UNITED NATIONS

NATIONS UNIES

WORLD HEALTH ORGANIZATION

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

CONSEIL EXECUTIF

Cinquième Session

EB5/97 Rev.1
24 janvier 1950

ORIGINAL : ANGLAIS

RAPPORT DU COMITE PERMANENT DES QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES ADRESSE A LA CINQUIEME SESSION DU CONSEIL EXECUTIF

TABLE DES MATIERES

Numéro du paragraphe

INTRODUCTION

Composition du Comité permanent des Questions administratives et financières
Questions d'ordre budgétaire et financier
Structure administrative de l'OMS
Procédure suivie par les Comités

PARTIE I : RAPPORT SUR LES QUESTIONS D'ORDRE BUDGETAIRE ET FINANCIER

Section I : Principes généraux d'ordre budgétaire et financier 1

SITUATION FINANCIERE ACTUELLE DE L'OMS

(i) Contributions des Etats Membres 1
(ii) Situation en ce qui concerne le prêt consenti par les Nations Unies 6
(iii) Fonds de roulement 10
(iv) Dépenses pour 1950 17

Section II : Examen du Programme et des Prévisions concernant le Budget ordinaire pour 1951 .. 22

(1) Considérations générales 22
(2) Notes relatives à la présentation du Programme et du Budget 24
(3) Projet de résolution portant ouverture de crédits 29
(4) Projet de résolution relatif au Fonds de roulement 32
(5) Observations portant sur le détail du Programme et des Prévisions budgétaires 35
(a) Assemblée de la Santé, quatrième session 35
(b) Comités régionaux 36
(c) Programme d'opérations 37
Services techniques centraux 37
Services consultatifs 47
Bureaux régionaux 64
Services administratifs 71
(6) Conclusions 79

Section III : Programme élargi d'Assistance technique 87

Section IV : Marche à suivre pour l'examen du Programme et des Prévisions budgétaires pour 1951 95

(1) Représentation du Conseil Exécutif à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé 95

		Numéro du paragraphe
	(2) Impression des observations et des recommandations du Conseil	99
	(3) Recommandations relatives à la marche à suivre à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé :	100
	L'Assemblée de la Santé	106
PARTIE II :	RAPPORT SUR LA STRUCTURE ADMINISTRATIVE DE L'OMS	111
Section I :	Introduction : Historique du développement organique	112
	Principes fondamentaux appliqués par le Directeur général	123
	Exposé des fonctions et des programmes actuels	134
Section II :	....	137
	Structure organique	
	(1) L'Assemblée	147
	(2) Le Conseil Exécutif	155
	(3) Comités d'experts	158
	(4) Organisation du Bureau du Siège ..	160
	(5) Bureau du Directeur général	161
	(6) Division de Coordination des Plans et de Liaison	162
	(7) Division de l'Information	165
	(8) Subdivision du Bureau du Siège en départements	166
	(9) Département des Services consultatifs	170
	(10) Département des Services techniques centraux	173
	(11) Département des Services administratifs et financiers	176
	(12) Bureaux régionaux	177
Section III :	Efficacité du fonctionnement administratif et du travail	181
	Temps consacré par le personnel aux sessions du Conseil Exécutif et des Comités d'experts	182
	Dispositions relatives au personnel	185
	Règlement du Personnel et Statut du Personnel	197
	Notices descriptives des postes	200
	Rendement du personnel	207
	Formation professionnelle et technique .	213
	Recrutement	215

		Numéro du paragraphe
	Contrats d'engagement	216
	Contrôle et vérification des demandes de personnel	217
	Mouvement du personnel	219
	Réunions	220
	Utilisation du personnel	222
	Barème des indemnités de subsistance	228
	Barème différentiel des traitements	229
	Locaux du Secrétariat	231
	Fournitures	234
	Documents et distribution	239
	Règlement financier	243
	Règles de gestion financière	244
	Relevé annuel des comptes	248
	Fonds de roulement	250
	Vérification extérieure des comptes	251
Section IV :	Conclusions sommaires	253

TABLE DES ANNEXES

ANNEXE I Rapport adressé par le Directeur général au Comité permanent des Questions administratives et financières : Comparaison entre les prévisions de dépenses concernant l'activité de l'Organisation telle qu'elle a été approuvée pour 1950 et les prévisions de dépenses concernant l'activité de l'Organisation à son niveau actuel.

ANNEXE II Rapport du Directeur général sur l'historique du développement organique, accompagné de son exposé des principes fondamentaux appliqués dans l'établissement de plans concernant l'administration et l'organisation de l'OMS.

ANNEXE III Exposé fait de vive voix par le Directeur général sur la répartition des fonctions entre le Bureau du Siège et les Bureaux régionaux de l'OMS.

ANNEXE IV Principes et procédure qui régissent les fonctions des Bureaux régionaux.

ANNEXE V Mémorandum du Directeur général sur les fonctions de la Division de Coordination des Plans et de Liaison.

ANNEXE VI Rapport du Directeur général sur les voies et moyens qui permettent d'assurer l'efficacité du fonctionnement administratif et du travail et sur la mesure dans laquelle ceux-ci sont déjà utilisés dans la pratique.

ANNEXE VII Coûts comparatifs des traitements, salaires et indemnités du personnel pour 1949, 1950 et 1951, tels qu'ils figurent dans le document EB5/44, et pourcentage qu'ils représentent par rapport au budget total de l'année en question.

ANNEXE VIII Répartition, par catégories, du personnel indiqué dans le document EB5/44, pour 1949, 1950 et 1951.

ANNEXE IX Tirage et distribution des documents du Conseil Exécutif et de l'Assemblée Mondiale de la Santé.

ANNEXE X Exposé général du Commissaire aux comptes sur la portée de la vérification extérieure.

ANNEXE XI Description des fonctions des Départements, Divisions et Sections de l'OMS.

INTRODUCTION

Lors de sa quatrième session tenue en juillet 1949, le Conseil Exécutif a nommé un Comité permanent des Questions administratives et financières, composé des membres suivants :

Président : Dr H. S. GEAR (Union Sud-Africaine)

	Pays
Dr C. van den BERG	Pays-Bas
Dr H. HYDE	Etats-Unis d'Amérique
Dr M. MACKENZIE	Royaume-Uni
Dr NAZIF Bey (vice Président et Rapporteur)	Egypte
Dr A. STAMPAR	Yougoslavie
Dr A. VILLARAMA	Philippines

Secrétaire : Mr Milton P. SIEGEL

Ce Comité atait chargé d'étudier les prévisions budgétaires pour 1951 et d'examiner la structure de l'Organisation Mondiale de la Santé.

Le texte complet des deux résolutions adoptées par l'Assemblée est reproduit ci-après, sous a) et b) :

a) Résolution No WHA.2.62

A sa deuxième session, tenue en juin et juillet 1949, l'Assemblée Mondiale de la Santé, en approuvant le Programme et le Budget pour 1950, a adopté la résolution suivante [1]:

"Considérant que l'Article 28 g) de la Constitution dispose que le Conseil Exécutif soumet à l'Assemblée de la Santé, pour examen et approbation, un programme général de travail s'étendant sur une période déterminée;

Considérant que l'article 55 de la Constitution dispose que le Directeur général prépare et soumet au Conseil les prévisions budgétaires annuelles de l'Organisation, et que le Conseil examine ces prévisions budgétaires et les soumet à l'Assemblée de la Santé, en les accompagnant de telles recommandations qu'il croit opportunes;

Considérant que l'Article 56 de la Constitution dispose que, sous réserve de tel accord entre l'Organisation et les Nations Unies, l'Assemblée de la Santé examine et approuve les prévisions budgétaires, et effectue la répartition des dépenses parmi les Etats Membres, conformément au barème que l'Assemblée de la Santé devra arrêter,

---

1 Actes off. Org. mond. Santé, 21, p. 38, WHA.2.62

La Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé

1. INVITE le Conseil à soumettre, conformément à l'Article 28 g) de la Constitution, des recommandations à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé;

2. PRESCRIT que, en examinant les prévisions budgétaires annuelles, conformément à l'Article 55 de la Constitution, le Conseil devra :

1) tenir compte de l'aptitude des prévisions budgétaires à satisfaire aux besoins sanitaires;

2) considérer si le programme suit le programme général de travail approuvé par l'Assemblée de la Santé;

3) considérer si le programme envisagé peut être exécuté au cours de l'année budgétaire;

4) étudier les implications financières générales des prévisions budgétaires et joindre un exposé d'ordre général énonçant les renseignements sur lesquels se fondent toutes ces considérations à cet égard;

3. RECOMMANDE que la situation soit étudiée pour la Cinquième Assemblée Mondiale de la Santé au plus tard."

b) Résolution No 6.

"INVITE le Conseil Exécutif à examiner la structure administrative afin d'aider la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé à assurer l'efficacité administrative de l'Organisation et à établir des principes directeurs généraux à ce sujet."

En vue d'exécuter ces instructions, le Conseil Exécutif, à sa quatrième session, tenue en juillet 1949, a constitué un Comité permanent des Questions administratives et financières, en adoptant la résolution suivante [1] :

"Considérant la nécessité d'une évaluation détaillée du programme et du budget de 1951, et

Considérant les résolutions de la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé relatives aux responsabilités financières du Conseil Exécutif, et à l'examen de la structure administrative de l'Organisation,

Le Conseil Exécutif

1) ETABLIT un Comité permanent des Questions administratives et financières composé de sept de ses membres; et

2) CHARGE ce comité de se réunir dix jours environ avant le commencement de la cinquième session du Conseil Exécutif en vue d'étudier les prévisions budgétaires pour 1951, d'examiner la structure administrative et de faire rapport au Conseil Exécutif sur ses conclusions et ses recommandations à cet égard."

---

1 Actes off.Org.mond.Santé, 22, 11, paragraphe 4.2.3

I Questions d'ordre budgétaire et financier

Les termes de la résolution adoptée par le Conseil Exécutif à sa quatrième session invitaient le Comité à examiner seulement les prévisions budgétaires; cependant le Comité a estimé qu'il convenait, vu le paragraphe (4) de la résolution susmentionnée adoptée par la Deuxième Assemblée de la Santé, de s'occuper d'un certain nombre de principes très généraux d'ordre financier et budgétaire, qu'il a jugés pertinents, étant donné la situation actuelle.

II Structure administrative de l'OMS

Le Comité a tenu, le 18 juillet 1949, une réunion préliminaire à laquelle il fut décidé qu'il devait s'efforcer d'établir un exposé complet mettant en lumière les principes fondamentaux dont s'inspire l'Organisation et les règles administratives par le moyen desquels ces objectifs pourraient être atteints. A cette fin, le Comité a établi une liste d'un certain nombre de questions détaillées et demandé au Directeur général d'élaborer la documentation nécessaire qui permettrait au Comité, lors de sa session de janvier, d'examiner de façon adéquate le vaste problème posé par la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé.

Le Directeur général a présenté au Comité une serie de documents qui répondaient, d'une façon claire et complète, aux questions qui avaient été posées. Certains de ces documents figurent en annexe au présent rapport. D'autres ont été résumés et modifiés par le Comité; ils se trouvent présentés dans ses conclusions.

Le Conseil Exécutif appréciera la difficulté de formuler des recommandations positives dans certains domaines de recherche et d'étude. Le Comité a, non seulement, vu ses travaux limités par le temps dont il disposait, mais encore un certain nombre de facteurs fondamentaux ont exercé une influence restrictive. Ce sont, entre autres, les suivants :

1) L'application entière et complète d'un programme annuel approuvé n'a pas encore été possible;

2) A ce stade initial, d'une organisation internationale de santé, bien des procédures, des arrangements et des méthodes doivent nécessairement avoir un caractère provisoire et expérimental;

3) L'Assemblée de la Santé doit encore approuver un programme à long terme - seule base rationnelle permettant d'organiser et de mettre en oeuvre un programme et un plan administratif;

4) L'organisation régionale n'est que partiellement réalisée;

5) La liaison et la coordination avec d'autres institutions internationales en sont encore au stade d'élaboration;

6) La structure de l'Organisation, en ce qui concerne le personnel, n'est pas intégralement établie. Les problèmes relatifs au personnel, tels que ceux que posent la sélection et la formation nécessaires pour l'exercice d'une activité internationale, et les exigences de la représentation géographique entravent l'obtention rapide d'un rendement élevé;

7) Le caractère hypothétique et l'ampleur du programme d'Assistance technique créent des problèmes qui doivent être examinés par anticipation, mais pour lesquels il est impossible de trouver une solution ferme et immédiate.

Dans ces limites, le Comité s'est efforcé de procéder à un examen général approprié, accompagné d'une étude détaillée et de recommandations expresses sur certaines directives et pratiques qui, à son avis, doivent être considérées immédiatement par le Conseil Exécutif.

III Le Comité permanent des Questions administratives et financières a commencé ses travaux le 6 janvier 1950 et a tenu en tout vingt-et-une séances. Le Comité a estimé souhaitable de s'occuper des deux résolutions séparément et de présenter son rapport en deux parties, sous les titres suivants :

Partie I - Rapport sur les questions d'ordre budgétaire et financier.
Partie II - Rapport sur la structure de l'Organisation.

Le Comité désire exprimer sa vive reconnaissance, pour l'aide précieuse qu'ils lui ont apportée, au Directeur général et au personnel de l'Organisation, qui n'ont rien négligé pour fournir au Comité tous les renseignements demandés.

Le Commissaire aux Comptes, M. Uno Brunskog, a été invité à assister à la session. Le Comité tient à le remercier des utiles avis qu'il a bien voulu donner.

Le Président :

H. S. Gear

Dr H.S. GEAR

Genève, le 25 janvier 1950

PARTIE I

Section I

PRINCIPES GENERAUX D'ORDRE BUDGETAIRE ET FINANCIER

Situation financière actuelle de l'OMS

Contributions des Etats Membres

1. Le Comité a examiné le document EB5/78, soumis au Conseil Exécutif par le Directeur général. Celui-ci y examine la situation financière de l'Organisation et constate, avec une certaine inquiétude, le caractère peu satisfaisant de la situation dans laquelle se trouve l'Organisation par suite des retards apportés au versement des contributions. Le Comité se croit obligé d'attirer l'attention du Conseil Exécutif sur le fait que, si cette situation devait se prolonger, elle risquerait de mettre en péril la stabilité financière de l'Organisation.

2. Le Comité constate qu'à la fin de l'année 1949, 3.698.699 dollars seulement ont été reçus sur un total de 5.046.293 dollars fixé pour l'ensemble des contributions ; le montant des contributions non versées s'élève donc à 1.347.624 dollars, soit 26,71 % du chiffre total fixé pour les contributions. Le montant des contributions non reçues comprend 364.300 dollars, représentant la contribution non versée de quatre Membres qui ont apparemment cessé de s'intéresser à l'Organisation. D'après les estimations, les dépenses engagées et les dépenses payées imputables au budget de 1949 s'élèveront approximativement à 4.300.000 dollars, d'où un excédent de dépenses sur les recettes qui se monte environ à 600.000 dollars.

3. En ce qui concerne 1948, le Comité constate que, à la date du 31 décembre 1949, sur un total de 3.172.726 dollars fixé pour l'ensemble des contributions, une somme de 2.595.405 dollars a été reçue, soit 82,15 % des contributions; il reste donc un solde non perçu, qui s'élève à 577.321 dollars, ou 17,85 % du total. Cette somme comprend également les contributions non versées des quatre Membres mentionnés ci-dessus, soit 227.860 dollars.

4. Le Comité a estimé souhaitable que le Directeur général envoie un câblogramme à tous les gouvernements qui n'ont pas payé leurs contributions pour 1948 et 1949, étant donné qu'à sa prochaine session, le Conseil Exécutif allait examiner les mesures à prendre pour réduire le programme de 1950, si les contributions n'étaient pas reçues; les gouvernements devaient être

priés de fournir une réponse par câblogramme pour faire connaître à quel moment les contributions non encore payées seraient versées. A la suite de cette décision, et à la date du 24 janvier 1950, des réponses ont été reçues de 9 gouvernements. Il ressort de ces réponses qu'une somme de 734.360,50 dollars a été versée ou sera versée à une date rapprochée. Sur cette somme, 205.254 dollars se rapportent à l'année 1948 et 529.106,50 dollars à l'année 1949.

5. A ce sujet, le Comité désire souligner qu'après mûre réflexion, il estime que les pays qui ont fait savoir qu'ils cessaient de s'intéresser à l'Organisation, sont néanmoins redevables à celle-ci des contributions qu'ils n'ont pas versées.

Situation en ce qui concerne le prêt consenti par les Nations Unies

6. Le Comité a examiné le rapport suivant, qui a été soumis par le Directeur général au sujet de la situation existant à la date du 31 décembre 1949, en ce qui concerne le prêt consenti par les Nations Unies :

Somme empruntée par la Commission Intérimaire	$2.150.000	
Somme empruntée par l'OMS	400.000	
Montant total du prêt		$2.550.000
Somme remboursée à ce jour		1.250.000
Solde dû : janvier 1950	$ 201.500	
Avril 1950	457.317	
Juillet 1950	641.183	1.300.000
se décomposant comme suit :		
Prêt consenti à l'OMS		400.000
Solde non remboursé sur le montant du prêt à la Commission Intérimaire		900.000
En ce qui concerne le prêt à la Commission Intérimaire :		
Montant des sommes reçues d'Etats Membres et disponibles pour le remboursement		500.936
Montant restant dû par les gouvernements intéressés		399.064
		$ 900.000

7. Le Comité a pris acte de la déclaration du Directeur général d'après laquelle le montant de 399.064 dollars non encore versé par des Gouvernements

comprend une somme de 154.339 dollars due par les quatre Membres mentionnés ci-dessus. Le Directeur général a souligné que, tant que les sommes dues par les gouvernements n'auront pas été versées, il ne sera pas possible de procéder à un remboursement intégral aux Nations Unies, à moins que le Conseil Exécutif ou l'Assemblée Mondiale de la Santé ne l'autorise à utiliser, à cet effet, d'autres ressources disponibles de l'Organisation.

8. Le Comité estime, certes, qu'il y a de puissants arguments à présenter en faveur de la thèse d'après laquelle la dette contractée à l'égard des Nations Unies est une dette envers une Organisation composée, dans l'ensemble, des mêmes Etats Membres que l'Organisation Mondiale de la Santé; néanmoins, il estime souhaitable que l'Organisation se libère de cette obligation.

9. A ce sujet, le Comité attire l'attention du Conseil Exécutif sur le fait que les soldes non utilisés des crédits votés pour 1948, soit au total 866.463 dollars, ont été virés au Fonds de roulement, par décision de l'Assemblée Mondiale de la Santé. En réalité, toutefois, ce solde n'est représenté en espèces, que par une somme de 300.000 dollars, le solde consistant en contributions non payées d'Etats Membres. Le Comité suggère que le Conseil Exécutif recommande à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé de reconsidérer sa décision à cet égard et de prier le Directeur général d'utiliser ce montant de 300.000 dollars pour rembourser le prêt consenti par les Nations Unies.

Fonds de roulement

10. Le Directeur général a indiqué la décision prise par la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé,[1] d'après laquelle le Fonds de roulement de l'Organisation est constitué sous la forme d'un fonds unique, dont le montant est fixé à 4.000.000 de dollars pour 1950. Le Comité constate qu'au 1er janvier 1950, les sommes disponibles en espèces dans le Fonds de roulement, s'élevaient à 1.341.749 dollars.

11. Le Directeur général a exposé qu'en attendant le versement des contributions par les Membres, les dépenses ne pourraient être payées que parce que l'Organisation possède d'autres ressources. Ce point a été souligné par le Commissaire aux Comptes, dans les Actes officiels 20, page 9, paragraphe 7. Les autres ressources qui ont permis à l'Organisation de faire face à ses engagements, en attendant le versement des contributions, comprenaient le Fonds spécial de l'UNRRA, soit 1.000.000 de dollars, dont 600.000 dollars restent encore disponibles.

[1] Actes Off.Org.mond.Santé, 21, 36, WHA 2.57 et WHA 2.65

12. Le Directeur général et le Commissaire aux Comptes ont informé le Comité qu'actuellement la situation de caisse de l'Organisation n'est pas grave, mais que, l'année prochaine, elle pourrait devenir très sérieuse, car, à cette date, ces ressources seront épuisées et l'Organisation dépendra entièrement des contributions des gouvernements.

Le Comité attire l'attention du Conseil Exécutif sur le rapport du Commissaire aux Comptes relatif à la vérification des comptes pour l'exercice 1948.[1] Dans ce rapport, le Commissaire aux Comptes signale que, du fait du non versement de contributions budgétaires échues et du non paiement d'avances au Fonds de roulement, l'Organisation Mondiale de la Santé s'est trouvée dans une situation financière peu satisfaisante et, qu'en fait, l'Organisation n'était pas solvable au 31 décembre 1948.

14. Le Comité rappelle au Conseil Exécutif qu'en vertu du Règlement financier, les soldes non utilisés des crédits votés pour 1949 devront être pris en considération lors de la fixation des contributions des Membres pour 1951. Il y a lieu de s'attendre à ce que ce solde non utilisé s'élève à 467.000 dollars. Ce montant est entièrement représenté par des contributions non versées et, de l'avis du Comité, il est douteux que la somme de 467.000 dollars soit intégralement reçue. Il en résulte que, si les articles 13 et 16-e du Règlement financier devaient être appliqués, cette mesure ne ferait qu'aggraver la situation financière générale.

15. Le Comité estime donc souhaitable que soit suspendue l'application des articles 13 et 16-e du Règlement financier, en ce qui concerne le solde non utilisé des crédits votés pour 1949. Ce solde non utilisé devrait être placé dans un compte d'attente et la décision concernant l'affectation finale de cette somme devrait être réservée.

16. Le Comité approuve donc la résolution suivante proposée au Conseil Exécutif par le Directeur général, aux pages 7 et 8 du document EB5/78 :

"Le Conseil Exécutif :

1. AYANT CONSIDERE le rapport du Directeur général sur la situation financière de l'Organisation,

---

[1] Actes Off. Org. mond. Santé, 20, 9

CONSTATANT avec inquiétude que 26,71 % des contributions fixées pour 1949 n'ont pas été reçues et que 17,85 % des contributions fixées pour 1948 n'ont pas encore été versées,

SOUCIEUX D'EVITER la nécessité de prélèvements importants sur le Fonds de roulement pour permettre le financement d'opérations, en attendant le versement des contributions,

CRAIGNANT VIVEMENT que les retards apportés au versement de contributions ne mettent en péril l'exécution des programmes approuvés par les Assemblées de la Santé,

FAIT DE NOUVEAU APPEL à tous les Etats Membres pour qu'ils s'acquittent rapidement de leurs obligations financières envers l'Organisation.

2. CONSIDERANT que le solde non utilisé des crédits afférents à 1949 n'est, en fait, pas disponible en espèces,

CONSIDERANT, en outre, que le fait de déduire, en application des articles 13 et 16-e du Règlement financier, ce solde du montant à considérer pour l'établissement des contributions au titre de 1951, risque d'aggraver encore la situation financière en 1951, à la suite du versement peu satisfaisant des contributions,

RECOMMANDE à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé l'adoption de la résolution suivante :

"Attendu que, conformément aux articles 13 et 16-e du Règlement financier, il doit être tenu compte, pour fixer la contribution des Etats Membres au titre de 1951, du solde non utilisé des crédits afférents à 1949;

Attendu que ce solde, qui s'élève à $ ...., n'est, en fait, pas disponible en espèces;

Attendu que le fait de déduire ce solde du montant à considérer pour l'établissement des contributions au titre de 1951 risque d'entraîner de lourds prélèvements sur le Fonds de roulement, en raison du versement peu satisfaisant des contributions, ce qui aurait pour résultat d'aggraver la situation financière générale en 1951,

LA TROISIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

DECIDE, suivant les recommandations du Conseil Exécutif, de suspendre l'application des articles 13 et 16-e du Règlement financier, en ce qui concerne le solde non utilisé des crédits afférents à 1949; et

DECIDE que ce solde sera viré à un Compte d'attente, tout en réservant sa décision sur l'affectation finale des sommes virées à ce compte."

Le Comité tient à attirer l'attention du Conseil Exécutif sur la nécessité de protéger le Fonds de roulement. Cette question est traitée de façon plus détaillée au paragraphe 32 du présent rapport.

Dépenses pour 1950

17. Le Budget de 1950 prévoit aux dépenses une somme de 7.501.500.- dollars dont 7.000.000 doivent provenir des contributions des Etats-Membres. Il est encore trop tôt pour déterminer le montant qui sera perçu, mais l'expérience acquise démontre que le montant global ne sera sans doute pas versé.

18. Le Comité a pris acte de la résolution adoptée, en novembre 1949, par l'Assemblée générale des Nations Unies, résolution qui était jointe sous forme d'Annexe V au document EB5/78 et dont le texte est le suivant :

> "L'Assemblée générale,
>
> AYANT EXAMINE les budgets administratifs des institutions spécialisées conformément au paragraphe 3 de l'article 17 de la Charte,
>
> CONSTATE AVEC INQUIETUDE que, le versement de plusieurs contributions n'ayant pas été effectué à l'époque prévue, les dépenses de certaines institutions dépassent considérablement les fonds qu'elles peuvent raisonnablement s'attendre à recevoir au cours de l'année;
>
> RECOMMANDE à chacune des institutions spécialisées de maintenir, chaque année, les dépenses imputables sur son budget ordinaire, dans les limites des fonds qu'elle peut raisonnablement s'attendre à recevoir au titre de l'année considérée, et de procéder à une révision périodique, en cours d'année, du programme de ces dépenses, afin de pouvoir, s'il est nécessaire, le maintenir autant que possible dans les limites des recettes prévues pour l'année;
>
> DEMANDE que cette recommandation soit portée à la connaissance de l'organe directeur et de l'assemblée de chacune des institutions spécialisées, lors de sa prochaine session."

19. Le Comité attire l'attention du Conseil Exécutif sur le fait que la majorité des Etats Membres de l'Assemblée générale des Nations Unies sont également Membres de l'Organisation Mondiale de la Santé, et il rappelle au Conseil Exécutif que certains Membres qui ont voté, à l'Assemblée générale des Nations Unies, en faveur de la résolution citée ci-dessus, portent une part de la responsabilité de la situation financière sérieuse dans laquelle se trouve l'Organisation Mondiale de la Santé. Si l'on s'en réfère à l'expérience de l'Organisation pour 1948, il y a lieu de s'attendre à ce que 17,85 % des contributions fixées pour le budget de

1950, soit environ 1.249.500 dollars, ne soient pas versés au cours de 1950 ou dans les premiers mois de 1951.

20. En sus du montant des recettes provenant des contributions - montant qui s'élèverait, de ce fait, à 5.750.000 dollars - l'Organisation dispose, pour faire face à ses dépenses (7.501.500 dollars prévus au Budget) au cours de 1950, de 400.000 dollars provenant du Fonds spécial de l'UNRRA (chiffre qui sera peut-être porté à 600.000 dollars par décision de la Troisième Assemblée), de 100.000 dollars provenant d'autres sources de revenus et d'environ 250.000 dollars représentant des estimations afférentes à des économies résultant de la réévaluation des monnaies. Prenant en considération ces recettes probables de 6.500.000 dollars, et l'opportunité de rembourser le prêt consenti à l'Organisation par les Nations Unies, le Comité estime qu'il serait judicieux de limiter le niveau des dépenses de 1950 à un maximum de 6.000.000 de dollars par an, en attendant que la prochaine Assemblée puisse examiner la situation financière de l'Organisation.

21. Etant donné la situation actuelle de l'Organisation, le Comité estime que la seule solution qu'il puisse recommander au Conseil Exécutif est l'adoption de la résolution suivante :

"Le Conseil Exécutif

PRENANT ACTE de la résolution adoptée, le 24 novembre 1949, par l'Assemblée générale des Nations Unies, (résolution CA/1147) qui recommande à chacune des institutions spécialisées de maintenir, chaque année, les dépenses imputables sur son budget ordinaire dans les limites des fonds qu'elle peut raisonnablement s'attendre à recevoir au titre de l'année considérée, et de procéder à une revision périodique, en cours d'année, du programme de ces dépenses, afin de pouvoir, s'il est nécessaire, le maintenir autant que possible dans les limites des recettes prévues pour l'année,

AYANT EXAMINE la situation financière actuelle, telle qu'elle est exposée dans le document EB5/78,

CONSTATE que la situation financière actuelle n'est pas telle que l'escomptait l'Assemblée Mondiale de la Santé, au moment de l'adoption du budget de 1950;

CONSTATE que l'exécution d'un programme de dépenses maintenu au niveau maximum du budget approuvé pour 1950 placerait l'OMS dans une situation financière grave;

PRIE le Directeur général d'exécuter, au titre du budget approuvé pour 1950, un programme de dépenses qui n'entraîne pas des dépenses annuelles supérieures à 6.000.000 de dollars, en attendant que la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé examine la situation financière, telle qu'elle se présentera alors, en relation avec le programme et le budget pour 1950 et donne des instructions pertinentes."

AUTORISE le Directeur général à prendre toutes décisions qu'il jugera nécessaires pour assurer effectivement cette limitation des dépenses.

Section II

EXAMEN DU PROGRAMME ET DES PREVISIONS
CONCERNANT LE BUDGET ORDINAIRE POUR 1951

Considérations générales

22. Dans son examen du Programme et des Prévisions concernant le budget ordinaire pour 1951, le Comité a tenu compte des points suivants :

a) le niveau courant des opérations (voir document EB5/AF/5 Annexe I);
b) la relation avec le programme approuvé par l'Assemblée pour 1950;
c) l'aptitude à faire face aux besoins sanitaires;
d) la question de savoir si le programme envisagé pourra être exécuté en 1951;
e) les prévisions relatives à la future situation financière de l'Organisation.

23. Lorsque le Comité a estimé devoir faire rapport sur son examen du Programme et du budget soumis par le Directeur général, ses observations sont présentées dans l'ordre de la table des matières du document EB5/44. Le rapport du Comité sur le Programme élargi d'assistance technique figure séparément à la fin de la présente section.

24. Notes relatives à la présentation du Programme et du budget

Le Comité rappelle au Conseil Exécutif que les Nations Unies ont exprimé le désir de voir les institutions spécialisées adopter un mode de présentation du budget aussi uniforme que possible. A cet égard, le Commissaire aux comptes a informé le Comité que la structure de l'Organisation Mondiale de la Santé diffère de celle d'autres organisations internationales et que cette différence se reflète nécessairement dans la présentation du budget. Compte tenu de ce fait, il estime que la présentation des prévisions budgétaires afférentes à 1951 cadre, d'une manière générale, avec le système adopté par les Nations Unies.

25. Le barème des traitements des Nations Unies a été respecté mais, en raison de l'enquête sur la classification des postes qui a eu lieu au Secrétariat, dans l'été et l'automne de 1949, il a été recommandé que pour

l'OMS deux et peut-être même quatre catégories des Nations Unies ne soient pas utilisées. Toutefois, aucune mesure n'est envisagée pour donner effet à cette recommandation tant qu'un supplément d'information n'aura pas été reçu des Nations Unies qui procèdent, actuellement, à l'examen de l'ensemble de leur système de compensation. D'une manière générale, à l'OMS les postes de chefs de section sont classés dans la catégorie 17 et les postes des directeurs-adjoints des divisions ainsi que les autres postes auxquels sont attachées des responsabilités comportant le contrôle d'opérations de grande envergure sur le terrain ont été classés dans la catégorie 18.

26. Le Comité a examiné les méthodes adoptées pour l'évaluation du coût du programme afférent à 1951 et il estime que, à la suite de l'expérience acquise, le budget présenté est plus précis que tout budget antérieurement établi par l'Organisation.

27. En présentant ce programme et ces prévisions budgétaires pour 1951, le Directeur général a tenu compte des effets de la réévaluation des monnaies. Les économies qui en résulteront dans le total des prévisions du budget ordinaire pour 1951 peuvent être évaluées à $ 330.164.

28. D'une manière générale, les programmes envisagés pour 1951 sont au même niveau que ceux qui ont été approuvés pour 1950 par la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé. L'augmentation proposée de $ 479.664 est due, dans une large mesure, aux dispositions du Statut du personnel concernant : a) les augmentations annuelles et les traitements des membres du personnel; b) le remboursement des frais de voyage au titre des congés statutaires dans les foyers, pour les membres du personnel qui ont été engagés en 1949; c) le transport des effets personnels des membres du personnel recrutés en 1950.

Projet de résolution portant ouverture de crédits

29. La résolution portant ouverture de crédits pour l'exercice 1950 était divisée en deux parties et comportait une subdivision par chapitres. La forme du projet de résolution portant ouverture de crédits pour 1951 cadre avec la présentation du budget. Elle comporte trois parties : Partie I - Sessions d'organisation; Partie II - Programme d'Opérations;

Partie III - Services administratifs, et, conformément à la pratique adoptée par les Nations Unies, la résolution relative à l'exercice 1951 ne comporte pas de subdivisions par chapitres.

30. Au cours des années précédentes, la résolution portant ouverture de crédits contenait une disposition, aux termes de laquelle le solde non utilisé des crédits afférents aux publications médicales pouvait être reporté à l'exercice suivant. Cette disposition n'a pas été retenue pour 1951.

31. Le Comité estime que la forme de la résolution portant ouverture de crédits pour 1951 sera de nature à rendre le fonctionnement interne de l'Organisation plus efficace et plus économique et recommande au Conseil Exécutif de l'approuver. Toutefois, en raison des conclusions qu'il a présentées au Conseil Exécutif à la fin de son rapport sur le Programme et les prévisions budgétaires proposés par le Directeur général, le Comité suggère au Conseil Exécutif de recommander à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé que le paragraphe II du projet de résolution portant ouverture de crédits soit supprimé ou revisé.

Projet de résolution relatif au Fonds de roulement

32. L'utilisation du Fonds de roulement pour financer les opérations de l'Organisation est essentiellement une opération d'emprunt. Les sommes versées au Fonds de roulement sont (réserve faite du Règlement financier) sous le contrôle de l'Organisation, mais ne constituent pas sa propriété. L'Organisation peut légitimement emprunter afin de mener à bonne fin ses opérations, mais il n'est pas de bonne méthode financière pour l'Organisation Mondiale de la Santé ni, à vrai dire, pour toute autre organisation responsable, d'emprunter, sans avoir des perspectibles raisonnables qu'elle sera en mesure de rembourser sa dette. Il apparaît désormais clairement que la perspective de recouvrer certaines des contributions non payées à l'Organisation ne constitue pas un élément de garantie satisfaisante pour un prêt consenti sur le Fonds de roulement; en conséquence, le Comité n'estime pas que l'article 14 du Règlement financier, qui autorise le recours au Fonds de roulement "en attendant le versement des contributions" soit applicable à ces contributions.

33. Le Comité se rend pleinement compte, à cet égard, que l'établissement, par le Conseil Exécutif, d'un niveau maximum de dépenses, ménagera des garanties appropriées pour se prémunir contre l'épuisement du Fonds de roulement.

34. Le Comité suggère que le Conseil Exécutif recommande à la Quatrième Assemblée Mondiale de la Santé que le montant du Fonds de roulement fasse l'objet d'un examen après qu'il aura été doté des fonds nécessaires pour l'exécution du budget ordinaire de 1951. Toutefois, il a recommandé - et le Directeur général a accepté cette recommandation - que le paragraphe 1 b) du projet de résolution sur le Fonds de roulement, qui figure à la page 56 du document EB5/44, soit supprimé.

Observations portant sur le détail du Programme et des prévisions budgétaires. Quatrième session ordinaire de l'Assemblée de la Santé (1)

35. Le Comité a exprimé au Gouvernement des Etats-Unis son appréciation de l'invitation, transmise à l'Organisation, de tenir la Quatrième Assemblée Mondiale de la Santé à Washington. Il attire l'attention du Conseil Exécutif sur le surcroît de dépenses qui peut résulter du fait des réunions qui se tiennent hors de Genève. Il est désirable que le Directeur général procède, de concert avec le Gouvernement des Etats-Unis, à une étude plus précise des frais afférents à la réunion de la Quatrième Assemblée Mondiale de la Santé à Washington et fasse rapport, sur ce point, à la Troisième Assemblée de la Santé.

Comités régionaux (3)

36. Il n'a été tenu compte des frais de voyage des représentants, venant des divers pays ressortissant aux régions afin d'assister aux réunions des comités régionaux, que pour la réunion inaugurale. A cet égard, le Comité attire l'attention du Conseil Exécutif sur une recommandation, reçue du Comité régional de la Méditerranée orientale, à l'effet que le Conseil autorise le Directeur général à pourvoir aux frais de déplacement des représentants qui se rendent à toutes les réunions des comités régionaux. Le Comité estime, toutefois, que, en raison des lourdes dépenses supplémentaires qui sont en cause, le Conseil Exécutif ne devrait pas changer de méthode à cet égard.

PROGRAMME D'OPERATIONS

Services techniques centraux (4)

37. Le budget prévoit un accroissement de $ 49.213 pour le crédit affecté aux services techniques centraux dans le budget de 1951. Des augmentations de crédit sont prévues pour les Services épidémiologiques, les Statistiques sanitaires, les Services d'édition et de documentation, et une diminution de $ 14.845 est prévue pour la Division des Substances thérapeutiques.

Etudes sur les maladies transmissibles (4.1.3)

38. Pour des raisons d'ordre administratif, une distinction a été faite, dans la présentation du budget, entre les maladies dont l'étude a été assez poussée pour qu'elles puissent faire l'objet de dispositions concrètes et celles qui en sont encore au stade des études théoriques. Ces dernières maladies rentrent dans les attributions de la section susnommée. Dans certains cas, les maladies qui en sont au stade de l'étude théorique appellent des recherches sur le terrain. D'entente entre les deux Départements intéressés, la responsabilité technique incombe au Département des Services techniques centraux et la responsabilité administrative au Département des Services consultatifs. Lorsque lesdites recherches sur le terrain seront achevées, la responsabilité administrative des mesures à prendre sur le terrain sera transférée aux Services consultatifs (Services des Opérations dans le document EB5/44).

39. Cette section s'occupe principalement de l'étude plus intensive des maladies épidémiques. Il n'a pas été possible de retenir toutes les maladies dont la liste a été établie par l'Assemblée Mondiale de la Santé mais, actuellement, l'attention se porte, en particulier, sur la brucellose, contre laquelle l'Assemblée, aussi bien que le Conseil Exécutif ont, à deux reprises, recommandé des mesures offensives énergiques.

Statistiques sanitaires (4.2)

40. Il est rappelé au Conseil Exécutif que la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé a attaché une grande importance aux statistiques sanitaires. On a estimé que l'Organisation n'accomplit pas la totalité de ses fonctions dans ce domaine et le Conseil Exécutif ainsi que l'Assemblée ont, les premiers, accru les activités de la division intéressée. En conséquence, certains engagements concernant la fourniture de services destinés à des comités d'experts, à des gouvernements et à d'autres institutions, ne peuvent être tenus dans l'état actuel de développement. La plupart des douze membres du personnel que compte présentement cette division sont classés dans des catégories inférieures. Le Comité considère que les propositions de dotation en personnel, pour cette division, devraient correspondre aux engagements dont il y a lieu de s'acquitter en vertu des décisions du Conseil Exécutif et de l'Assemblée de la Santé.

Substances thérapeutiques (4.3)

41. Dans l'ensemble, les propositions relatives aux activités de la Division des Substances thérapeutiques sont analogues à celles de 1950, bien que l'on prévoie une légère expansion.

Bureau de recherches sur la Tuberculose, à Copenhague (4.3.4.1)

42. Sur les cinquante-trois postes proposés, trente seulement ont été pourvus. Bien que l'on ait demandé un effectif de cinquatre-trois personnes, le Bureau de recherches sur la Tuberculose assume, en fait, dans le domaine de l'administration et des plans, la responsabilité d'environ deux cents personnes, dont certaines proviennent du FISE et de l'Oeuvre commune. Le Comité considère que ce Bureau exécute une partie extrêmement importante de la tâche de l'Organisation Mondiale de la Santé et que certains problèmes, très complexes, se poseront vis-à-vis d'autres organisations si le programme, pour lequel des plans détaillés ont été établis, ne peut être mis en vigueur.

Services d'édition et de documentation (4.4)

43. Le budget propose, pour ces services, une augmentation de $ 47.626 en 1951. Cet accroissement est dû, en grande partie, à l'accroissement du personnel du service de traduction et de la biliothèque. Il est malaisé de déterminer l'effectif dont a besoin cette Division, surtout à cause du surcroît de travail qu'entraînent la publication des textes en deux ou plusieurs langues et la mise au point de texte dont les auteurs écrivent en une langue autre que leur langue maternelle.

44. Les dépenses indiquées sous la rubrique "Publications", (exception faite de celles qui concernent les documents officiels et qui figurent dans la partie I de EB5/44), seront probablement réduites de $ 28.550 en 1951, par suite d'une diminution du nombre de pages et des frais, par page, de certaines publications périodiques.

45. Le rapport sur la distribution et la vente des publications périodiques n'a pu être présenté au Comité permanent, mais les recettes sont évaluées à $ 25.000 pour 1949. A l'heure actuelle, l'Organisation des Nations Unies assure la vente des publications. Le personnel de l'OMS ne s'occupe pas du développement de ces ventes et les prévisions de 1951 ne contiennent pas de crédit pour ce genre d'activité. Il est apparu au Comité que l'existence des publications périodiques de l'OMS n'a pas fait l'objet d'une publicité suffisante. Il a été suggéré que la Chronique soit distribuée gratuitement dans une plus large mesure aux maisons d'édition d'ouvrages médicaux, ainsi qu'aux établissements médicaux, afin d'assurer une publicité aux autres publications périodiques de l'Organisation et d'accroître, en même temps, l'utilité de cette publication en tant qu'organe d'information sur les activités de l'OMS. Le Comité reconnaît les avantages du système en vertu duquel la bibliothèque obtient d'autres publications périodiques en échange de celles de l'OMS. Le Comité a recommandé de recourir plus largement à une présentation graphique.

46. Le Conseil désirera peut-être réexaminer, à une date ultérieure, les règles régissant la distribution et la vente des périodiques.

SERVICES CONSULTATIFS

Organisation des Services de la Santé publique (5.1)

47. Les programmes proposés pour 1950 et 1951 présentent peu de différences entre eux. On a insisté sur le développement des administrations de la santé publique et sur les aspects sociaux du programme. Le Comité fait ressortir l'importance des avis que peut fournir l'Organisation pour aider les gouvernements à renforcer leurs administrations de la santé publique, et considère que le document EB5/44 Add.1 page 174 présente un aperçu excellent des méthodes nécessaires pour renforcer les services sanitaires nationaux.

Administration de la santé publique et zones de démonstrations sanitaires (5.1.1)

48. Conformément aux décisions de la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé, des zones de démonstrations sanitaires ont été comprises dans le programme élargi d'assistance technique. Le Comité considère que l'application de ces projets présente une importance primordiale pour l'oeuvre de l'Organisation et qu'elle devrait être entreprise aussitôt que possible. Toutefois, avant d'organiser des zones de démonstrations sanitaires dans un pays quelconque, il sera nécessaire de s'assurer que le gouvernement de ce pays sera en mesure de poursuivre la tâche ultérieurement.

49. Il a été prévu, dans le Budget ordinaire, que du personnel supplémentaire sera envoyé sur le terrain, en vue de renforcer des projets spéciaux de démonstrations dans des zones qui pourraient, ultérieurement, devenir des zones de démonstrations sanitaires, sous réserve de disposer de fonds suffisants. De cette manière, on vise à créer le noyau des trois zones de démonstrations sanitaires prévues dans le cadre du programme élargi d'assistance technique.

50. Le Comité constate que les bureaux locaux ont cessé d'exister en Chine, en Ethiopie, en Grèce et en Italie, et qu'il en est tenu compte dans les prévisions. Aucun crédit n'est inscrit pour le versement, en 1951, d'une subvention à l'Aide des Nations Unies aux Réfugiés de Palestine, car on envisage que ces besoins seront couverts au moyen de secours provenant d'autres sources internationales.

ACTION DESTINEE A STIMULER LES CAMPAGNES CONTRE LES MALADIES TRANSMISSIBLES (5.2)

51. Les prévisions budgétaires pour 1951 dépassent de $ 179.114 celles de 1950. Cette augmentation est nécessaire pour les opérations, entreprises sur place, de lutte contre la tuberculose et les maladies vénériennes.

Paludisme (5.2.1)

52. Les prévisions qui se rapportent au Programme antipaludique de 1950 s'élèvent à 335.699 dollars, et celles qui concernent 1951, à 300.565 dollars. La différence représente, d'une part les frais qu'entraînera en 1950 - soit $ 24.108 - une conférence du paludisme en Afrique équatoriale qui ne se renouvellera pas en 1951 et, d'autre part, la réduction des prévisions relatives aux fournitures et au matériel pour les équipes, qui passent de $ 12.828 en 1950 à $ 1.650 en 1951, car il est présumé que les fournitures nécessaires proviendront d'autres sources internationales.

Tuberculose (5.2.2)

53. Les prévisions afférentes à ce programme s'élèvent, pour 1951, à $ 366.983. Dans les prévisions pour 1950, concernant la tuberculose, n'étaient pas compris les fournitures et le matériel destinés aux équipes, du fait qu'ils provenaient du FISE. Une somme de 69.854 dollars a été inscrite à ce titre pour 1951 : elle est destinée, dans l'ensemble, à des pays qui ne reçoivent pas d'aide d'autres sources internationales de fournitures. L'accroissement général des prévisions pour 1951, par rapport à celles de 1950 ($ 366.983 contre $ 264.123), relatives à la tuberculose, résulte de propositions fondées sur de nombreuses études effectuées en 1949 en vue d'étendre l'activité sur le terrain, principalement en vue de la création d'unités de formation professionnelle.

Maladies vénériennes (5.2.3)

54. Les prévisions de dépenses pour la Conférence internationale de Sérologie et des Techniques de Laboratoire, qui doit avoir lieu en 1951, s'élèvent à 53.485 dollars. On envisage d'accorder des subventions, atteignant 10.000 dollars, à certaines institutions, pour les essais concernant les antigènes et les sérums et pour des études sur le béjal. On envisage également une extension du programme sur le terrain, en rapport avec la lutte antivénérienne. C'est ce qui explique l'augmentation des dépenses qui passent de $ 283.064 à $ 394.411.

Autres maladies transmissibles (5.2.7)

55. On prévoit que des fonds resteront disponibles sur le budget de 1951 pour la lutte contre la peste, le typhus exanthématique et les fièvres récurrentes, et peut-être encore pour d'autres maladies transmissibles.

Enseignement professionnel et technique (5.4)

56. Les prévisions budgétaires de 1951 dépassent de $ 157.671 celles de 1950; Sur ce montant, $ 72.716 représentent des augmentations de subventions à des établissements de formation professionnelle et technique de personnel médical et autres catégories connexes de personnel et $ 65.724, des augmentations de dépenses concernant des cours, "séminaires" et groupes d'études. Le Comité a indiqué que les augmentations prévues, pour la formation professionnelle et technique collective au moyen de cours, de "séminaires" et de groupes d'études et les subventions aux établissements d'enseignement se révèleront probablement comme constituant des méthodes plus économiques que celles prévues dans d'autres programmes. Cette manière de voir est en harmonie avec les termes de la Résolution No 7 de la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé qui fait ressortir la valeur de l'enseignement collectif.

Programme de bourses d'études (5.4.2)

57. Le Comité a procédé à une étude très minutieuse des méthodes de sélection des boursiers et de la surveillance qu'exerce l'Organisation au cours de leur période d'études. Le Comité désirait particulièrement savoir par quels moyens l'Organisation se trouvait en mesure de se procurer des renseignements sur les progrès accomplis par les boursiers, au cours de leur période d'études, et les membres du Comité ont insisté sur le problème des langues et sur la nécessité d'accorder des bourses dans les domaines prioritaires établis par l'Assemblée de la Santé. Jusqu'à présent, il a incombé aux autorités nationales de choisir les candidats qu'elles considèrent comme les mieux qualifiés pour recevoir des bourses. Il n'existe pas de système général de surveillance, bien que les boursiers soient tenus de fournir des rapports périodiques. Le Comité estime que, ni la sélection, ni la surveillance des boursiers ne sont actuellement adéquates, mais envisage que, par suite de la décentralisation des fonctions au bénéfice des bureaux régionaux, les directeurs régionaux auront un rôle plus important en ce qui concerne l'aide à donner aux gouvernements en vue de choisir les boursiers et au sujet de la surveillance des activités de ces derniers.

58. Dans de nombreux cas, les boursiers qui se rendent dans des collectivités très évoluées, en vue d'y recevoir une formation, n'acquièrent pas les connaissances dont ils ont besoin pour répondre aux conditions locales. Les directeurs régionaux ont donc reçu des instructions selon lesquelles ils doivent, dans toute la mesure du possible, prendre des dispositions appropriées en vue d'une formation professionnelle locale, avec des équipes de démonstrations, dans des zones de démonstrations, lorsqu'elles seront établies, ou dans des institutions locales. Au fur et à mesure que les conseillers régionaux deviendront plus expérimentés, le Comité espère que la tendance à accorder les bourses dans les domaines prioritaires qui conviennent à la région ira en se développant. L'intérêt qui s'attache à la formation générale en matière de santé publique grandit nettement et cet intérêt devrait être stimulé.

59. Le Comité considère qu'il y a peu d'utilité à envoyer des boursiers étudier à l'étranger, s'ils doivent rencontrer des difficultés pour comprendre la langue dans laquelle les cours leur seront donnés.

60. Le Comité recommande au Conseil Exécutif que les critères suivants soient adoptés par l'Organisation, pour orienter son programme de bourses :

1. Etant donné que les maladies revêtent des aspects très différents d'une région à l'autre, la formation reçue dans une région ne répond pas nécessairement aux besoins pratiques d'une autre région et il est préférable, chaque fois que cela est possible, que les boursiers soient affectés, pour recevoir leur formation, à des équipes de démonstrations opérant dans leur propre région. D'une façon générale, les seules exceptions devraient concerner les bourses accordées dans les cas où la région n'offre pas de moyens d'enseignement répondant aux exigences.

2. Les bourses devraient être accordées uniquement si l'on est raisonnablement fondé à croire que les boursiers seront à même, après leur retour, d'utiliser dans l'intérêt général l'expérience qu'ils auront acquise.

3. En règle normale, les bourses devraient être accordées pour une période minimum de six mois. Ce n'est que dans des circonstances exceptionnelles que des bourses devraient être données pour des périodes plus courtes et, dans ce cas, elles ne devraient être accordées qu'à des spécialistes de rang supérieur, dans la mesure où il ya lieu de penser que les bénéficiaires tireraient profit d'études plus brèves et de visites dans des institutions étrangères appropriées.

4. Dans tous les cas, l'Organisation devrait s'assurer que les boursiers connaissent suffisamment la langue du pays où ils seront envoyés.

<u>Fournitures</u> (5.5)

61. Les prévisions relatives à 1951 prévoient le maintien, au niveau de 1950, des crédits affectés aux fournitures destinées à l'exécution des programmes gouvernementaux. Les dépenses imputées sur ces crédits sont, aux termes de la résolution WHA 2/73 de la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé,[1] subordonnées à l'approbation du Conseil Exécutif, et aucune affectation de fonds pour cet objet n'a encore été approuvée en 1950.

---

[1] Actes off. Org. mond. Santé, 21, 44

62. En ce qui concerne le membre de phrase "montant symbolique" utilisé au paragraphe 2 de la page 7 du document EB5/44. Le Comité croit comprendre que le montant prévu pour les fournitures représente approximativement 25 % du total nécessaire. Il reconnaît que la plupart des fournitures requises pour l'exécution du programme envisagé devront parvenir d'autres sources internationales; il estime, toutefois, que le montant inscrit dans les prévisions budgétaires du Directeur général pour 1951 est supérieur à un "montant symbolique" et recommande, dès lors, que ce terme soit remplacé par l'expression "montant fortement réduit".

63. En raison des principes directeurs posés par l'Assemblée de la Santé et par le Conseil Exécutif à l'effet que les gouvernements doivent fournir les moyens de transport pour les services qui leur sont rendus par l'Organisation, aucune prévision n'a été présentée pour l'acquisition de véhicules à moteur en 1951. Cette observation s'applique également au coût d'utilisation des véhicules à moteur employés dans la mise à exécution des programmes appliqués sur le terrain.

BUREAUX REGIONAUX (6)

64. Il est rappelé au Conseil Exécutif que l'Assemblée Mondiale de la Santé a décidé de créer des bureaux régionaux, aux moments opportuns, en vue de mettre en oeuvre le principe de décentralisation. Quand des bureaux régionaux sont créés, il est essentiel qu'ils soient pourvus d'un personnel suffisant pour leur permettre de s'acquitter de leurs responsabilités.

65. Les prévisions pour 1950 contiennent des crédits concernant l'établissement de petits bureaux administratifs pour les régions de l'Afrique et du Pacifique occidental. Les prévisions pour 1951 comprennent des crédits relatifs à la création d'un bureau complet dans chacune des six régions. Il n'a pas encore été reçu de demandes de la majorité des membres appartenant aux régions du Pacifique occidental et de l'Afrique en vue de la création de bureaux régionaux.

66. Le personnel régional envisagé dans le budget de 1951 sera complété par du personnel supplémentaire (rémunéré sur des fonds inscrits dans les prévisions afférentes au Département des Services consultatifs) qui, sous la direction des bureaux régionaux, assurera les services sur place dans les opérations sanitaires d'une importance particulière. Le Comité estime que l'effectif ainsi prévu pour le personnel régional et le personnel des opérations sur place sera suffisant, au stade actuel du programme de l'Organisation, mais il tient à réaffirmer son point de vue concernant l'importance qui s'attache à pousser au maximum la décentralisation des services professionnels et techniques.

67. Le Comité constate que, à certains égards, la création de bureaux régionaux donne une impulsion nouvelle aux services fournis par l'Organisation Mondiale de la Santé. De ce point de vue, les organisations régionales jouent un rôle très important.

COMITES D'EXPERTS ET CONFERENCES (7)

68. Le règlement et les règles de procédure (Actes officiels No 13, page 334) ne prévoient, pour ces comités, qu'un mandat très général. Tenant compte des objectifs internationaux de ces comités et de l'autorité qui s'attache à leurs conclusions, le Comité permanent recommande de préparer et de distribuer, suffisamment à temps, avant la date de leurs réunions, un ordre du jour aussi détaillé que possible.

69. Le budget de 1951 prévoit 39 sessions de comités d'experts, contre 42 en 1950. Huit nouveaux comités seront convoqués (EB5/AF/4). Bien que les prévisions de dépenses pour 1951 soient de $ 14.724 inférieures à celles de 1950,[1] le Comité recommande au Conseil Exécutif de se montrer prudent en ce qui concerne l'établissement de comités d'experts ne s'occupant pas des questions auxquelles l'Assemblée de la Santé a attribué la priorité. Le Comité a constaté une tendance à nommer de nombreux sous-comités ainsi que des comités pour s'occuper de domaines d'activité très spécialisés. Le Conseil est mis en garde contre cette tendance et il lui est recommandé d'examiner de façon très attentive les propositions de ce genre, avant de les approuver.

---

[1] Ce chiffre est obtenu après déduction, dans le budget de 1950, du coût estimatif de la Conférence du Paludisme et après déduction, dans le budget de 1951, du coût estimatif de la Conférence des Maladies vénériennes. Si ces articles sont compris dans les prévisions, le budget de 1951 se trouvera augmenté de $ 11.653 par rapport au budget de 1950.

70. Les prévisions de dépenses relatives aux sessions de comités d'experts varient de moins de 100 à plus de 200 dollars par homme-journée. L'article de dépenses le plus élevé est celui des transports; pour des sessions plus longues, à des intervalles moins fréquents, la dépense par homme-journée serait sensiblement moins élevée.

SERVICES ADMINISTRATIFS (8)

Administration et Finances (8.3)

71. Les prévisions de 1951 pour le Département des Services administratifs et financiers maintiennent l'effectif du personnel affecté à ces fonctions au niveau de 1950, c'est-à-dire à 129 membres. Toutefois, le chiffre des prévisions a passé de $ 669.393 à $ 709.972, par suite de divers accroissements de dépenses tels que : augmentations de traitements pour promotions, congés dans les foyers, etc.

72. Le Comité a examiné la question de l'importance numérique des Services administratifs et financiers courants, par rapport au travail effectif de l'Organisation; discuté les niveaux de traitement relatifs des différents postes, dans ces deux branches d'activité; reconnu les difficultés spéciales que soulève, dans toute institution internationale, le maintien d'un contrôle administratif et financier satisfaisant et apprécié le haut degré de compétence qui a caractérisé le travail de ce département. Le Directeur général a, en outre, porté à la connaissance du Comité qu'il avait, après mûres réflexions, délibérément adopté comme règle de conduite de maintenir le développement des rouages administratifs quelque peu en avance sur la mise en train effective du programme, afin de disposer des cadres administratifs nécessaires pour une exécution efficace des opérations.

73. Le Comité est arrivé à la conclusion que les prévisions de 1951 pour les Services administratifs et financiers correspondaient bien au stade actuel de développement de l'Organisation. Le Comité a été d'avis qu'il devrait consacrer ultérieurement un nouvel examen aux services en question afin de pouvoir étudier de façon plus détaillée leur importance numérique, les niveaux de traitement prévus et l'équilibre relatif entre lesdits services et les autres départements de l'Organisation.

Bureau de la vérification intérieure des comptes (8.3.2)

74. La Première et la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé ont établi des directives visant à ce que les comptes des bureaux locaux soient soumis à une vérification sur place. Le Commissaire aux comptes a informé le Comité que le système de vérification intérieure fonctionnait de façon satisfaisante.

75. Il a estimé que la procédure établie en matière de vérification devrait être continuée, parce qu'elle permettait de donner des instructions plus claires et avait pour résultat d'améliorer la présentation des comptes. On se propose d'envoyer le Commissaire aux comptes visiter au moins un bureau régional par an et de faire procéder par les vérificateurs intérieurs des comptes à des visites aux autres bureaux locaux. La décentralisation du système de vérification des comptes n'est pas envisagée, bien que, avec l'accord du Commissaire aux comptes, on ait l'intention de placer, plus tard, dans les diverses régions géographiques, des vérificateurs intérieurs des comptes, détachés du Siège. En vertu de ce plan, les vérificateurs ainsi détachés resteront responsables envers le Directeur général.

76. Le Commissaire aux comptes a informé le Comité qu'il avait recours, en grande partie, au personnel de vérifidation intérieure des comptes et qu'un grave problème se poserait si le Comité décidait qu'il ne devrait pas y avoir d'augmentation de ce personnel. Les estimations du coût de la vérification extérieure des comptes reposent sur l'hypothèse que le personnel du bureau de la vérification intérieure sera suffisamment nombreux. Le Comité souligne la nécessité de maintenir, au stade actuel, un système complet de vérification,étant donné que l'Organisation est relativement jeune et que le personnel n'est pas pleinement expérimenté.

Gestion administrative et Personnel (8.4)

77. Le Gouvernement d'un Etat Membre a adressé à l'Organisation une demande d'assistance en vue d'obtenir des avis sur des questions d'administration et de gestion qui concernent la réorganisation de ses services sanitaires. Le Comité considère que l'Organisation devrait fournir des services de cette nature, chaque fois que cela serait possible.

Section du Personnel (8.4.1)

78. En sus du travail normal qui concerne le recrutement et la nomination des membres réguliers du personnel, le Bureau du personnel s'occupe de la nomination des experts-conseils à court terme et des membres des équipes opérant sur le terrain. Le recrutement et le choix du personnel temporaire nécessaire pour les réunions des divers comités d'experts et pour les sessions d'organisation sont rendus délicats et difficiles, par suite de la concurrence faite par d'autres institutions internationales. La collaboration avec d'autres institutions des Nations Unies à Genève est en train de s'établir, en vue de faire disparaître certaines de ces difficultés. Les données relatives au volume de travail, telles qu'elles figurent aux pages 341, 342 et 343 du document EB5/44, reposent sur les rapports mensuels réguliers de cette Section du personnel. Elles ne proviennent pas d'enquêtes de gestion destinées à évaluer l'efficacité administrative. Des enquêtes de cet ordre sont envisagées à partir de 1950, mais la Section de la gestion administrative ne possède pas encore le personnel nécessaire à cet effet.

CONCLUSIONS

79. Le Comité permanent des Questions administratives et financières du Conseil Exécutif, après avoir attentivement examiné le programme et les prévisions budgétaires concernant le programme ordinaire d'opérations, pour l'exercice 1951, présenté par le Directeur général dans le document EB5/44, donne, d'une manière générale, son assentiment aux activités proposées. Le Comité a été frappé non seulement de l'utilité, de l'équilibre et de l'envergure du programme proposé, mais aussi de l'élaboration et de la liaison minutieuses des plans, qui sont nécessaires pour assurer des résultats satisfaisants.

80. Le Comité désire attirer l'attention du Conseil Exécutif sur le fait que les pays qui n'ont pas versé des contributions au budget de l'Organisation reçoivent gratuitement les publications et d'autres services.

81. Le Comité a également examiné attentivement la situation financière de l'Organisation Mondiale de la Santé telle qu'elle est exposée dans le document EB5/78 et l'état des contributions aux budgets de 1948 et 1949 ainsi qu'au Fonds de roulement, tel que l'indiquent les documents EB5/21 Add.1 et EB5/21 Add.2

82. En examinant les prévisions budgétaires de 1951, conformément aux instructions données dans la résolution de la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé et de la quatrième session du Conseil Exécutif, le Comité

1) estime que ces prévisions ne sont pas "suffisantes pour faire face aux besoins sanitaires". Les besoins actuels de la santé mondiale sont si vastes et si complexes que l'on ne saurait s'attendre à les satisfaire avant de longues années. Toutefois, le programme établit de solides bases pour cette tâche et prévoit une action efficace dans les domaines désignés par l'Assemblée comme devant bénéficier de la priorité en 1950;

2) est convaincu que le programme soumis par le Directeur général "suit le programme général de travail approuvé par l'Assemblée de la Santé". Ce programme est essentiellement, de par son contenu et le niveau des dépenses prévues, la continuation de celui de 1950, qui a été approuvé par la Deuxième Assemblée;

3) considère "que le programme envisagé peut être exécuté au cours de l'année budgétaire". Le personnel de base nécessaire pour le Bureau du Siège a été, en grande mesure, recruté. La principale réserve formulée par le Comité est qu'il est possible que les contributions financières ne rentrent pas dans la mesure requise pour l'exécution intégrale du programme;

4) a examiné "dans leurs grandes lignes les répercussions financières des prévisions budgétaires" en tenant compte des considérations suivantes :

a) les niveaux budgétaires approuvés par la Première et la Deuxième Assemblée de la Santé, en tant qu'indice des obligations financières que les gouvernements ont consenti à assumer;

b) l'approbation par la Première Assemblée Mondiale de la Santé d'un budget de $ 5.000.000 pour 1948, étant entendu que le niveau des dépenses, à la fin de ladite année ou aux environs de cette date, atteindrait un taux annuel de $ 7.000.000;

c) l'approbation par la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé, pour 1950, d'un budget de $ 7.500.000 (ouverture de crédit de $ 7.000.000), avec la réserve que cette approbation n'engage en aucune façon la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé, ni une autre Assemblée ultérieure, à l'égard d'un niveau de dépenses particulières. La discussion qui a conduit à formuler cette réserve indique que l'intention était d'éviter l'attitude de la Première Assemblée, en raison de laquelle l'Assemblée suivante s'est trouvée engagée à voter un niveau de dépenses supérieur;

d) la situation actuelle et future du Fonds de roulement;

e) la possibilité d'obtenir des fonds supplémentaires;

f) la dévaluation récente de nombreuses monnaies, qui rend plus difficile à un grand nombre de Membres de payer leurs contributions en monnaie forte;

g) les plans d'assistance technique en cours d'élaboration, qui impliquent que les gouvernements désireront peut-être donner plus d'extension à leur activité sanitaire internationale par la voie de contributions supplémentaires plutôt que par un accroissement du budget ordinaire.

83. Après avoir analysé ces considérations, le Comité est arrivé à la conclusion que le programme et le budget devaient être maintenus essentiellement au niveau de 1950. Il a constaté avec satisfaction que le Directeur général, en proposant un budget de $ 7.600.000, s'associait apparemment à l'ensemble des vues exprimées par le Comité.

84. Le manque de fonds supplémentaires, notamment de ceux rendus disponibles, en 1950, sur les crédits de l'UNRRA, le maintien du Fonds de roulement à un niveau d'opérations offrant des garanties de sécurité, et l'accroissement de dépenses résultant de l'application du Statut du personnel (voir paragraphe 28) - malgré les économies dues à la réévaluation de certaines monnaies - ont obligé à augmenter légèrement les prévisions

du programme et du budget ordinaires de 1951. Le Comité a examiné la situation financière générale de l'Organisation, telle qu'elle ressort des états annexés et il est d'avis qu'un budget de $ 7.300.000 est financièrement justifié et permettrait de poursuivre en 1951 l'exécution du programme au niveau approuvé par la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé pour 1950. En conséquence, le Comité recommande que le Conseil Exécutif fasse connaître cette opinion à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé, et invite le Directeur général à exposer à l'Assemblée de quelle façon le programme et les prévisions budgétaires soumises par lui pourraient être ramenés de $ 7.600.000 à $ 7.300.000, sans entraver les progrès dans la réalisation des parties du programme désignées comme devant bénéficier de la priorité.

85. L'expérience de l'Organisation montre que, d'une manière générale, les fonds ne rentrent pas dans une mesure suffisante pour exécuter intégralement le programme prévu au budget et le Comité estime nécessaire d'établir un mode de contrôle approprié pour maintenir les dépenses dans le cadre du budget ordinaire. L'exercice permanent d'un tel contrôle sera une sauvegarde contre une nouvelle diminution du Fonds de roulement et permettra, selon la recommandation des Nations Unies, de limiter les dépenses, de façon qu'elles correspondent aux fonds que l'Organisation peut raisonnablement s'attendre à recevoir.

86. Le Comité a pris spécialement note de la résolution adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 24 novembre 1949 (document A/1147, partie C) qui indique que les institutions spécialisées devraient maintenir chaque année les dépenses, imputables sur leur budget ordinaire, dans les limites des fonds qu'elles peuvent raisonnablement s'attendre à recevoir au titre de l'année considérée et de procéder à une revision périodique, en cours d'année, du programme de ces dépenses, afin de pouvoir, s'il est nécessaire, le maintenir, autant que possible, dans les limites des recettes prévues pour l'année. Ayant pris note également des délibérations de l'Assemblée générale et des réunions mixtes des Deuxième, Troisième et Cinquième Commissions et, en particulier, des vues exprimées, au cours de ces délibérations, par des représentants de gouvernements au sujet de caractère de plus en plus onéreux des activités internationales, le Comité permanent des Questions administratives et financières recommande au Conseil Exécutif d'adopter les deux résolutions suivantes :

1. Le Conseil Exécutif

PRENANT ACTE des considérations formulées par le Comité permanent dans son rapport sur le programme ordinaire et les prévisions budgétaires pour l'exercice 1951, proposés par le Directeur général dans le document EB5/44,

INVITE le Directeur général à soumettre à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé un exposé indiquant les ajustements qui peuvent être opérés pour ramener le montant total des prévisions budgétaires à 7.300.000 dollars, en réduisant les prévisions relatives à des domaines autres que ceux qui ont été désignés par la Première et la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé comme devant bénéficier de la priorité.

2. Le Conseil Exécutif

RECOMMANDE à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Troisième Assemblée Mondiale de la Santé

AUTORISE et INVITE le Conseil Exécutif à fixer, vers la fin de 1950, ou au début de 1951, selon la situation financière de l'Organisation, à ce moment, et les évaluations établies à l'égard de la situation financière en 1951, le niveau des dépenses qui devra être maintenu pendant les six premiers mois de 1951, le soin étant laissé à la Quatrième Assemblée Mondiale de la Santé d'examiner le niveau des dépenses pour les six derniers mois de 1951.

Section III

Programme élargi d'Assistance technique pour les pays insuffisamment développés.

87. Dans l'examen des aspects du document EB5/44 qui concerne "le programme élargi d'Assistance technique en vue du développement économique", le Comité s'est appuyé sur les considérations suivantes :

1) le programme d'Assistance technique des Nations Unies pour les régions insuffisamment développées en est encore à la période d'élaboration. Le fait nouveau le plus important, depuis la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé est l'adoption, par l'Assemblée générale des Nations Unies, d'une résolution fondamentale qui prévoit entre autres points :

a) la création d'un compte spécial des Nations Unies pour l'Assistance technique, sur lequel seront prélevées, au bénéfice de l'OMS, des sommes s'élevant à 22 % de la première tranche de dix millions de dollars et à 22 % des 70 % de la deuxième tranche de dix millions de dollars, provenant des contributions des gouvernements.

b) un mécanisme de coordination mettant en jeu un Comité d'assistance technique où siégeront tous les membres du Conseil Economique et Social et un Bureau de l'assistance technique composé du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies et des chefs des institutions spécialisées; et

c) une Conférence spéciale de l'Assistance technique, composée de tous les membres des Nations Unies et des institutions spécialisées, Conférence au cours de laquelle les aspects financiers du programme feront l'objet de négociations entre les gouvernements représentés; cette Conférence, selon les prévisions, se réunira avant la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé.

2) L'adoption, par la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé, du programme supplémentaire d'exécution afférent au budget des Services consultatifs et techniques, en tant que base de la participation de l'OMS, au cours de la première période du programme d'Assistance technique des Nations Unies.

3) Le fait que le Programme supplémentaire a fourni la base de négociations entre l'OMS et l'Organisation des Nations Unies, en ce qui concer

le programme d'Assistance technique, ainsi que la base sur laquelle les Etats Membres ont envisagé leur participation au programme total.

4) La nécessité dans laquelle se trouve la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé, d'examiner le programme d'Assistance technique des Nations Unies, en tenant compte de la situation existant alors.

5) La nécessité de fournir, à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé, comme base de l'examen de la situation dans son ensemble, des propositions précises concernant la deuxième période du programme d'Assistance technique.

88. En se fondant sur l'examen des propositions du Directeur général, qu'il a effectué à la lumière des considérations ci-dessus, le Comité permanent des Questions administratives et financières a recommandé au Conseil d'approuver la présentation par le Directeur général, à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé, comme document de travail de l'Assemblée, de la partie du document EB5/44 qui concerne l'assistance technique. Ce faisant, le Comité reconnaît que les dépenses prévues au programme, sous la forme qu'il revêt lorsqu'elles s'ajouteront à celles du programme supplémentaire d'exécution afférent au budget des Services consultatifs et techniques, déjà adopté, excéderont les crédits dont on espère pouvoir disposer, si l'on se fonde sur les informations limitées que l'on possède au sujet du volume probable du programme d'Assistance technique des Nations Unies. Toutefois, le Comité pense que ce volume sera connu de façon plus précise à l'époque de l'Assemblée. Il estime donc que l'Assemblée se trouvera en mesure d'examiner à la fois le programme supplémentaire d'exécution afférent au budget des Services consultatifs et techniques, qui a été adopté par la Deuxième Assemblée de la Santé, et le programme élargi d'Assistance technique en vue du développement économique, proposé actuellement, afin d'élaborer, sur ces bases, des programmes concernant tant la première que la deuxième période de l'Assistance technique et ne s'écartant pas des disponibilités financières escomptées.

89. Le Comité a examiné la question de savoir si l'on disposera de personnel approprié en vue de l'exécution du programme envisagé pour l'Assistance technique. Il attire l'attention sur le fait que le programme proposé exigerait un personnel technique supplémentaire très nombreux venant s'ajouter au personnel de base de l'OMS. Le Comité a accepté

l'assurance du Directeur général que ce personnel peut être recruté, et a pris acte de l'observation qu'il a formulée, selon laquelle ce recrutement nécessaire rendra extrêmement difficile le maintien d'une répartition géographique appropriée du personnel. Toutefois, le Comité attire l'attention du Conseil sur le fait que les spécialistes hautement compétents ne peuvent être recrutés qu'au détriment de travaux importants à exécuter dans leur propre pays. Pour cette raison, le Directeur général aura besoin de l'appui total et actif des gouvernements qui, dans l'intérêt général, doivent être prêts à consentir des sacrifices, sur le plan national. Quelle que soit leur compétence technique, tous les membres du personnel tireront profit d'une période de formation portant sur les objectifs et les méthodes internationales et devront acquérir la connaissance du milieu social, politique et économique des pays où ils travailleront. Le Comité estime que l'OMS doit fournir cette formation, dans le cadre de son programme d'Assistance technique, de préférence par les moyens d'une collaboration avec d'autres institutions participantes.

90. La méthode d'évaluation du coût est identique à celle qui a été utilisée pour l'évaluation des prévisions de dépenses du programme et du budget ordinaire de 1951 - méthode que le Comité considère comme satisfaisante. Le Comité estime également que le programme proposé par le Directeur général satisfait à la demande formulée par le Conseil Economique et Social lors de sa neuvième session et suivant laquelle le travail à entreprendre par les organisations participantes, dans le cadre du programme élargi d'Assistance technique, devrait pouvoir s'intégrer dans leur activité normale.

91. Certains doutes ont été exprimés, au sein du Comité, quant à l'opportunité de présenter le programme ordinaire et le programme élargi d'Assistance technique dans un document qui les englobe tous deux. Le Comité a recommandé, en conséquence, au Directeur général que, lorsqu'il présentera son programme et ses prévisions budgétaires à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé, les estimations de dépenses relatives au programme élargi d'Assistance technique figurent à la fin du document, sur du papier de couleur.

92. Le Comité estime que la participation de l'Organisation Mondiale de la Santé au programme élargi d'Assistance technique des Nations Unies s'étend sur deux périodes. Les parties pertinentes du programme supplémentaire approuvé par la Deuxième Assemblée de la Santé devraient être

soumises, par le Directeur général, au Bureau de l'Assistance technique comme constituant les propositions de l'Organisation, au titre de sa participation au programme élargi d'Assistance technique pour la première période. Le programme et les prévisions proposés pour 1950, qui sont présentés, dans le document EB5/44, au titre du programme élargi d'Assistance technique devraient, par conséquent, être supprimés. Le programme et les prévisions budgétaires proposés pour l'exercice 1951 devraient être désignés sous le titre modifié de "Programme et Prévisions proposés pour la deuxième période". Une note explicative adéquate devrait figurer dans le chapitre du document EB5/44 intitulé "Notes sur la présentation du budget".

93. Le Comité a estimé que, dans le cadre des directives générales régissant le programme d'assistance des Nations Unies, des prévisions relatives aux fournitures aux gouvernements, pour l'exécution des programmes, devraient être envisagées, car il existe de nombreux pays qui disposent de spécialistes qualifiés mais qui, en raison du manque de fournitures appropriées, ne sont pas en mesure de développer les programmes sanitaires qui leur sont nécessaires.

94. Sous réserve de ces considérations, le Comité permanent des Questions administratives et financières recommande au Conseil Exécutif d'adopter les deux résolutions suivantes :

1. Le CONSEIL EXECUTIF,

Conformément aux instructions qui lui ont été données par la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé, dans la résolution WHA 2/75 qui l'autorisait à "agir au nom de l'Assemblée Mondiale de la Santé jusqu'à sa prochaine session",

A EXAMINE les résolutions pertinentes du Conseil Economique et Social et de l'Assemblée générale des Nations Unies, et

I. RECOMMANDE à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé l'adoption de la résolution (2) proposée ci-dessous, et

en attendant la décision de la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé,

II. AUTORISE le Directeur général à prendre toutes les mesures nécessaires, conformément aux termes du projet de résolution ci-après.

2. Le CONSEIL EXECUTIF recommande à la Troisième Assemblée Mondiale l'adoption de la résolution suivante :

"La Troisième Assemblée Mondiale de la Santé

1. ESTIMANT que le programme d'Assistance technique en vue du développement économique des régions sous-évoluées, exposé par le Conseil Economique et Social, lors de ses huitième et neuvième sessions, offre l'occasion d'améliorer les niveaux de vie des habitants desdites régions.

2. ESTIMANT que l'OMS a un rôle important à jouer dans ce programme et constatant que ce fait a été reconnu, lors des discussions préliminaires qui ont eu lieu, sur l'initiative du Secrétaire général des Nations Unies, et lors des délibérations de la neuvième session du Conseil Economique et Social et de la quatrième session de l'Assemblée générale;

3. CONSTATANT que l'Assemblée générale des Nations Unies, sous réserve de l'assentiment final de la Conférence spéciale sur l'Assistance technique qui doit être convoquée dans un proche avenir, a approuvé la proposition du Conseil Economique et Social, aux termes de laquelle 22 % des fonds versés à titre de contribution au Compte spécial du Secrétaire général pour l'Assistance technique, devraient être alloués à l'OMS, ainsi que toutes sommes supplémentaires prélevées sur le fonds de réserve envisagé, qui pourraient être ultérieurement consenties par le Bureau de l'Assistance technique;

4. CONFIRMANT son intérêt et son approbation à l'endroit de la résolution des Nations Unies No 200 (iii) et, notamment, du paragraphe (iv) (d) de ladite résolution qui porte :

> "L'assistance technique fournie : i) ne constituera pas un prétexte d'ingérence économique ou politique de la part de l'étranger dans les affaires intérieures du pays intéressé et ne sera accompagnée d'aucune considération de caractère politique; ii) ne sera donnée qu'aux gouvernements ou par leur intermédiaire; iii) devra répondre aux besoins du pays intéressé; iv) sera fournie, dans toute la mesure du possible, sous la forme désirée par le pays intéressé; v) sera de premier ordre au point de vue de la qualité et de la compétence technique."

et AYANT PRIS NOTE, avec intérêt et approbation, de la résolution adoptée par l'Assemblée générale, lors de sa 242ème séance plénière du 16 novembre 1949, qui approuve la résolution de l'ECOSOC 222 (IX)A du 15 août 1949 et les principes établis par l'ECOSOC sous le titre "Observations et Principes directeurs relatifs à un programme élargi d'Assistance technique en vue du développement économique";

5. AYANT EXAMINE le programme proposé par le Directeur général pour la participation de l'OMS au programme des Nations Unies relatif à l'Assistance technique en vue du développement économique des pays sous-évolués, tel qu'il est transmis par le Conseil Exécutif, ainsi que les recommandations du Conseil à ce sujet;

6. APPROUVE la partie du programme contenue dans les Actes Officiels No sous le titre "Programme élargi d'Assistance technique en vue du développement économique", telle qu'elle a été amendée, comme représentant les propositions de l'OMS pour sa participation à la seconde période du programme d'Assistance technique en vue du développement économique, dans la mesure nécessaire pour modifier

le programme supplémentaire d'exécution des Services consultatifs et techniques approuvé par la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé pour la première période;

7. AUTORISE le Conseil Exécutif à agir au nom de l'Assemblée Mondiale de la Santé, jusqu'à sa prochaine session plénière, pour tout ce qui concerne un aspect quelconque de ce programme;

8. HABILITE le Conseil Exécutif :

i) à examiner les résolutions pertinentes du Conseil Economique et Social et de l'Assemblée générale, relatives au programme d'Assistance technique en vue du développement économique, et à donner au Directeur général les instructions nécessaires;

ii) à autoriser le Directeur général à participer aux délibérations du Bureau de l'Assistance technique et à représenter l'OMS aux réunions de la Conférence sur l'Assistance technique et du Comité de l'Assistance technique ainsi que du Conseil Economique et Social;

iii) à autoriser le Directeur général à procéder, en 1950 et 1951, aux négociations qui pourront être nécessaires concernant les fonds qui seront rendus disponibles sur le "Compte spécial" établi par l'Assemblée générale, conformément à la recommandation du Conseil Economique et Social, et à accepter ces fonds, sous réserve de toutes conditions qui pourront être fixées par le Conseil Exécutif ou par l'Assemblée Mondiale de la Santé et sous réserve, également, que toutes conditions attachées à l'octroi de ces fonds devront être compatibles avec les principes contenus dans la résolution des Nations Unies No 200 (iii) notamment, dans le paragraphe iv (d) de ladite résolution, et avec les dispositions de l'article 57 de la Constitution;

iv) à autoriser le Directeur général à administrer le programme d'Assistance technique, tel qu'il a été approuvé au No 6 ci-dessus, aussitôt que et dans la mesure où les fonds seront rendus disponibles sous réserve des règles ou directives établies par l'Assemblée de la Santé et le Conseil Exécutif, et conformément à la résolution 222 de la neuvième session de l'ECOSOC;

v) à autoriser le Directeur général, dans la mesure où il recevra des demandes de la part des gouvernements désireux d'obtenir une assistance, aux termes des dispositions du programme élargi d'Assistance technique des Nations Unies en vue du développement économique des pays sous-évolués, à entreprendre les opérations nécessaires d'Assistance technique, pour autant que celles-ci seront approuvées par le Bureau de l'Assistance technique, même dans le cas où ces gouvernements ne seraient pas Membres de l'Organisation Mondiale de la Santé.

Section IV

MARCHE A SUIVRE POUR L'EXAMEN DU PROGRAMME ET DES PREVISIONS BUDGETAIRES DE 1951

Représentation du Conseil Exécutif à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé

95. Le Comité a examiné le document EB5/37 présenté par le Directeur général au Conseil Exécutif. Le Directeur général a informé le Comité qu'au moment où l'Organisation a été créée on a commis une grave omission en ne fixant pas de règles suivant lesquelles le Conseil Exécutif pourrait se faire représenter, par certains de ses membres, à l'Assemblée de la Santé.

96. Au cours de la Deuxième Assemblée de la Santé, tenue à Rome, le Secrétariat s'est trouvé placé dans la situation embarrassante d'être le seul porte-parole du Conseil Exécutif à l'Assemblée. Or, il pourrait survenir des cas où les membres du Secrétariat n'approuvent pas entièrement les décisions du Conseil Exécutif et il est, par conséquent, évident que le Conseil devrait être présent, de quelque façon, à l'Assemblée, afin que ses décisions puissent y être défendues par ses propres représentants.

97. Le Comité a reconnu, d'une manière générale, qu'il serait préférable que le Conseil fût représenté aux Assemblées ultérieures de la Santé afin de défendre les propositions qu'il pourrait être appelé à formuler. Toutefois, le Comité a pensé qu'il pourrait être difficile d'assurer cette représentation si les membres du Conseil, désignés par celui-ci pour défendre son point de vue à l'Assemblée, étaient également membres de leur propre délégation nationale. En conséquence, le Comité recommande que le Conseil Exécutif désigne trois de ses membres - peut-être le président du Conseil Exécutif et les deux vice-présidents - pour le représenter à la prochaine Assemblée de la Santé et qu'il décide également que les dépenses de ces trois membres seront payées par l'Organisation et que ceux-ci assisteront à l'Assemblée de la Santé en ayant, pendant toute la durée de celle-ci, exclusivement la qualité de représentants du Conseil Exécutif.

98. Le coût de cet arrangement a été évalué à environ 5.000 dollars par Assemblée.

Impression des observations et des recommandations du Conseil

99. Le Comité recommande au Conseil Exécutif que le Rapport sur les travaux de sa cinquième session soit imprimé en deux parties. La partie I serait conforme au modèle habituel des rapports du Conseil Exécutif. La partie II comprendrait les procès-verbaux des séances du Comité permanent, ainsi que les rapports de ce Comité et les recommandations adressées par le Conseil à l'Assemblée Mondiale de la Santé au sujet de ces procès-verbaux et rapports.

Recommandations relatives à la marche à suivre à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé

100. Le Comité a examiné la marche à suivre proposée par le Directeur général, à la page 4 du document EB5/37. Le Directeur général a déclaré que la question de la fixation d'un plafond budgétaire avait déjà été discutée à la Première et à la Deuxième Assemblée de la Santé et que l'attitude générale adoptée dans ces deux cas avait été que l'Assemblée avait le droit de demander certains éclaircissements au sujet du Programme de l'Organisation avant de fixer un plafond budgétaire. Ce n'est qu'à la lumière du programme présenté que les Etats pourraient décider s'ils étaient disposés ou non à contribuer aux dépenses budgétaires.

101. On a suggéré que la Commission du Programme et la Commission des Questions administratives et financières pourraient, au cours d'une séance mixte, établir un plafond budgétaire, afin qu'il soit bien entendu que la responsabilité de la fixation de ce plafond budgétaire incombe aux deux commissions réunies en séance mixte. C'est sous l'influence de cette suggestion que l'on a inclus dans le projet de résolution de la page 6 du document EB5/37 une déclaration selon laquelle la Commission des Questions administratives et financières serait chargée de "passer en revue les aspects budgétaires du programme, ainsi que les observations et recommandations du Conseil Exécutif, sans établir de plafond budgétaire".

102. Le Directeur général a estimé également que la Commission des Questions administratives et financières ne serait pas disposée à établir un plafond budgétaire avant d'avoir une idée du montant des contributions

qui pourront être versées en monnaies autres que le dollar des Etats-Unis ou le franc suisse car, dans le cas de certaines contributions, la question des monnaies influencerait très sensiblement la situation.

103. Le Comité a estimé que l'établissement arbitraire d'un plafond n'ayant aucun rapport avec les exigences du Programme entraînerait certains risques : il devrait y avoir un compromis entre la méthode qui consiste à établir un plafond au début de l'Assemblée de la Santé et celle qui consiste à n'établir le plafond qu'après avoir procédé à un examen détaillé du Programme. Le Comité a été d'avis qu'à la suite d'un examen général du Programme et de la situation financière par les commissions appropriées, une séance mixte devrait avoir lieu, au cours de laquelle un plafond budgétaire pourrait être fixé.

104. Le Directeur général a reconnu que ce serait là une façon de procéder rationnelle et que la situation s'en trouverait grandement améliorée. Il a été convenu qu'une telle séance mixte pourrait avoir lieu au début des délibérations.

105. Le Comité a émis l'opinion que c'est à cette réunion mixte qu'il appartiendrait de fixer les plafonds budgétaires pour les trois parties du budget. Les Commissions appropriées seraient ainsi en mesure de ramener le Programme dans les limites des plafonds adoptés. Le Comité propose par conséquent au Conseil Exécutif d'amender comme suit le document EB5/37 soumis par le Directeur général :

L'ASSEMBLEE DE LA SANTE (3.2)

La Commission du Programme (3.2.1)

106. La Commission du Programme procéderait immédiatement à l'examen des grandes lignes du Programme proposé par le Directeur général, y compris les observations et recommandations du Conseil Exécutif.

Le Comité des Questions administratives et financières (3.2.2)

107. Concurremment, le Comité des Questions administratives et financières passerait en revue les principaux aspects financiers du Programme proposé par le Directeur général ainsi que les observations et recommandations du Conseil Exécutif.

Réunion mixte de la Commission du Programme et de la Commission des Questions administratives et financières (3.2.3)

108. Aussitôt que possible au cours de la session de l'Assemblée et à la date fixée par le Bureau de l'Assemblée, la Commission du Programme et la Commission des Questions administratives et financières siègeraient en séance mixte et, d'après leur examen des grandes lignes du Programme et des aspects financiers du budget, recommanderaient à l'Assemblée le chiffre total du budget à adopter ainsi que les montants à consacrer aux trois parties principales du budget.

Mesures à prendre en séance plénière (3.2.4)

109. Se fondant sur le rapport présenté conjointement par la Commission du Programme et la Commission des Questions administratives et financières, l'Assemblée fixerait le total du budget et les montants à consacrer aux principales parties du budget, c'est-à-dire : partie I : Sessions d'organisation; partie II : Programme d'opérations; partie III : Services administratifs. La Commission du Programme procéderait ensuite à un examen détaillé du Programme afin de déterminer les activités à entreprendre effectivement, dans les limites du chiffre fixé, et la Commission des Questions administratives et financières procéderait à tout examen complémentaire du budget qu'elle jugerait nécessaire. Les deux commissions pourraient tenir d'autres sessions mixtes, si elles les considéraient utiles, afin de régler tout désaccord qui aurait pu surgir entre elles.

110. Si le Conseil Exécutif se rallie à la procédure proposée ci-dessus, il désirera peut-être envisager l'adoption d'une résolution conçue dans le sens suivant :

Le Conseil Exécutif

AYANT EXAMINE la marche à suivre pour l'examen du programme et des prévisions budgétaires de 1951; et

PRENANT NOTE des instructions qu'il a reçues, sur ce point, de la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé, y compris les instructions visant un examen de la structure administrative de l'Organisation et de son efficacité;

DECIDE que l'examen du Programme et des Prévisions budgétaires de 1951 par la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé se trouvera facilité si le Conseil soumet un rapport complet sur l'examen auquel il aura procédé et s'il prend également des dispositions pour se faire officiellement représenter à l'Assemblée;

INVITE le Directeur général à faire imprimer le rapport sur les travaux de la cinquième session du Conseil en deux parties - l'une de ces parties devant être consacrée, exclusivement, aux observations et recommandations du Conseil sur le Programme et les Prévisions budgétaires de 1951, y compris son examen de la structure administrative de l'Organisation et de l'efficacité de celle-ci; et

DECIDE également que le Conseil sera officiellement représenté à la Troisième Assemblée de la Santé par :

....

....

....

En outre,

Le Conseil Exécutif

RECOMMANDE à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé l'adoption de la résolution suivante :

L'Assemblée de la Santé

CHARGE la Commission du Programme d'examiner, dans ses grandes lignes, le Programme proposé, ainsi que les observations et recommandations du Conseil Exécutif,

CHARGE la Commission des Questions administratives et financières d'examiner, dans leurs grandes lignes, les aspects financiers du Programme et du Budget ainsi que les observations et recommandations du Conseil Exécutif,

CHARGE la Commission du Programme et la Commission des Questions administratives et financières de se réunir en séance mixte au début de la session, à la date qui sera fixée par le Bureau de l'Assemblée, pour présenter conjointement des recommandations à l'Assemblée sur le chiffre total du budget et sur les fractions de ce total qui devront être consacrées à chacune des parties du budget, à savoir : partie I : Sessions d'organisation; partie II : Programme d'opérations; partie III : Services administratifs, respectivement.

PARTIE II

111. RAPPORT SUR LA STRUCTURE ADMINISTRATIVE DE L'OMS

PARTIE II

Section I

112. INTRODUCTION : HISTORIQUE DU DEVELOPPEMENT ORGANIQUE

Le Comité a reconnu que la structure actuelle de l'OMS reflétait la diversité d'origine de l'Organisation et l'histoire de son développement. On trouvera, à ce sujet, dans l'Appendice I, un bref exposé chronologique allant jusqu'à la fin de l'année 1948.

113. L'histoire de l'OMS montre nettement qu'on doit examiner la structure et l'administration de l'Organisation, en tenant compte des nombreux facteurs qui ont contribué à donner à celle-ci sa forme présente. Certains de ces facteurs sont brièvement résumés ci-après :

114. La Constitution

La structure générale de l'Organisation est celle que la Constitution a déterminée. Celle-ci ne précise pas seulement l'objectif et les fonctions de l'Organisation; elle dispose également que la qualité de Membre est accessible à tous les Etats et que le fonctionnement de l'Organisation est assuré par l'Assemblée Mondiale de la Santé, le Conseil Exécutif et le Secrétariat. Le nombre de réunions est fixé à une par an pour l'Assemblée et à deux par an, au minimum, pour le Conseil. Le Secrétariat est défini comme comprenant le Directeur général et le personnel technique et administratif nécessaire. Le système des commissions est établi par la Constitution qui prévoit aussi un système d'organisations régionales faisant partie intégrante de l'OMS. Il y a également lieu de mentionner que la Constitution contient des dispositions relatives aux relations avec d'autres organisations, ainsi que des articles sur les arrangements financiers et budgétaires, les rapports, le règlement intérieur, la méthode de vote, les arrangements juridiques et la procédure d'amendement.

115. Fonctions héritées par l'Organisation

Indépendamment des indications qui figurent à ce sujet dans l'exposé chronologique de l'Appendice I, il convient de signaler que l'acceptation de fonctions héritées de l'Office International d'Hygiène Publique, de la Section d'Hygiène de la Société des Nations et de la

Section d'Hygiène de l'UNRRA, a exigé l'engagement d'un certain nombre de fonctionnaires appartenant à ces organismes, ainsi que le maintien, pour l'instant, de certaines structures administratives et de certaines méthodes qui leur étaient propres.

116. La Commission Intérimaire

La Commission Intérimaire, qui est restée en fonction de 1946 à 1948, avait manifestement, pour tâche principale, de continuer l'oeuvre sanitaire internationale des organisations antérieures. En outre, elle a appliqué certaines méthodes qui ont exercé une influence sur le développement de l'Organisation actuelle : citons, notamment, les comités consultatifs d'experts, les fonctionnaires chargés de la liaison, les experts-conseils, les conseillers, la fourniture de documentation et d'équipement pour les services sur le terrain et - initiative d'une grande portée - les missions consultatives sur place, destinées à fournir des services consultatifs aux gouvernements. Les publications des organisations antérieures furent, dans l'ensemble, continuées et élargies par la publication de périodiques tels que le Bulletin et la Chronique de l'OMS. La tâche finale de la Commission Intérimaire a été d'organiser et de réunir la Première Assemblée Mondiale de la Santé. Les propositions présentées par la Commission Intérimaire ont eu une influence directe sur l'établissement des premiers programmes et, par conséquent, sur la nature de l'Organisation, telle qu'elle a été constituée à la suite de la première réunion de l'Assemblée. Ces propositions, tout en prévoyant naturellement le maintien des grandes activités internationales antérieures d'ordre sanitaire, ont introduit la notion nouvelle de questions prioritaires dans le programme. Ces questions prioritaires - qui comprenaient, au début, le paludisme, l'hygiène de la maternité et de l'enfance, la tuberculose et les maladies vénériennes - sont devenues l'un des principaux facteurs qui commandent la structure fondamentale de l'Organisation. En dernier lieu, la Commission Intérimaire a soumis des propositions concernant le Siège de l'Organisation et a formulé les principes qui doivent régir les relations de l'Organisation avec d'autres organisations internationales, officielles et non gouvernementales.

117. La Première et la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé

La Première Assemblée Mondiale de la Santé a doté l'Organisation naissante de ses pouvoirs et lui a donné une forme précise. Elle a, dans l'ensemble, accepté les propositions présentées par la Commission Intérimaire, notamment celles qui concernaient les méthodes d'action sanitaire internationale. Ces méthodes consistent d'abord à aider les gouvernements, en leur fournissant des services consultatifs par l'intermédiaire d'experts, d'équipes de démonstrations et de bourses, et en instituant des facilités pour la formation technique en général, et, en second lieu, à établir diverses facilités internationales en matière de standardisation, de renseignements médicaux et de méthodes statistiques. L'Assemblée a accepté les quatre questions prioritaires primitivement proposées par la Commission Intérimaire; elle a, en outre, ajouté à ces questions, celle de l'alimentation et la nutrition, et celle de l'assainissement. Elle a également attribué à divers autres sujets une priorité de moindre rang.

118. Une décision de la Première Assemblée Mondiale de la Santé, qui revêt une grande importance pour la présente étude, a été la division du monde en six zones régionales. A ce sujet, l'Assemblée a convenu que des organisations régionales seraient constituées dès que la majorité des Etats Membres de la région intéressée auraient donné leur accord. L'approbation d'un budget de 5.000.000 de dollars, le choix de Genève comme Siège et l'adoption d'un projet d'accord avec les Nations Unies, l'UNESCO, l'OAA, l'OIT et d'arrangements avec l'OACI, sont également des points qui intéressent la présente étude. Le Règlement financier provisoire et le Statut provisoire du Personnel ont été acceptés par la Première Assemblée Mondiale de la Santé.

119. Dans ses décisions sur le programme de 1950, la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé a maintenu les caractéristiques du programme de 1949, en mettant l'accent sur le renforcement des services techniques, sur le développement de la formation du personnel médical et du personnel apparenté, ainsi que sur les six questions prioritaires. Elle a accepté un budget approuvé d'environ 7.500.000 dollars, mais a pris acte d'un programme supplémentaire d'assistance technique reposant sur le principe d'une assistance spéciale aux pays insuffisamment développés. A ce sujet, il a été proposé un budget spécial d'environ

10.000.000 de dollars. Le montant du Fonds de roulement a été fixé à 4.000.000 de dollars pour 1950. Une décision importante concernait les fonctions du Conseil Exécutif, qui est chargé d'examiner les prévisions budgétaires avant qu'elles ne soient soumises à l'Assemblée de la Santé.

120. A l'époque où la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé s'est réunie, de sensibles progrès avaient été accomplis dans le développement des organisations sanitaires régionales. Les Organisations de l'Asie du Sud-Est et de la Méditerranée orientale avaient été approuvées et établies; les arrangements étaient très avancés en ce qui concernait l'intégration du Bureau Sanitaire Panaméricain en tant que Bureau régional pour les Amériques; un Bureau administratif pour l'Europe avait également été établi.

121. Le Conseil Exécutif

En tant qu'organe exécutif de l'Assemblée de la Santé, le Conseil Exécutif a tenu deux sessions par an pour donner effet aux décisions de l'Assemblée. Parmi ses nombreuses autres activités, le Conseil a fait usage de son autorité pour promouvoir une organisation et une administration efficaces et il a exercé son influence par la création de comités d'experts et d'administrations régionales et par l'institution de relations avec d'autres organisations; il a également pris un certain nombre de mesures d'urgence.

122. En outre, le Conseil a formulé des recommandations à la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé sur un bon nombre de questions importantes et, en soumettant le programme de 1950 et en examinant les prévisions budgétaires, il a joué un rôle de premier plan dans l'évolution de l'Organisation vers sa forme présente.

123. PRINCIPES FONDAMENTAUX APPLIQUES PAR LE DIRECTEUR GENERAL

Le Comité a examiné, à cet égard, le rapport qui lui a été présenté par le Directeur général (ANNEXE I).

124. Il a accepté ces principes, qui lui ont paru judicieux, et il a ajouté une disposition supplémentaire, à savoir que l'Organisation dans son ensemble, ainsi que chacune de ces parties, existent pour réaliser des fins précises.

125. Le Comité a pris acte d'une déclaration verbale qui lui a été présentée par le Directeur général (ANNEXE III) et il a examiné le rapport de ce dernier sur les principes et les procédures qui régissent les fonctions des bureaux régionaux (ANNEXE IV).

L'application aux bureaux régionaux, sur une base élargie, du principe de la décentralisation, selon les modalités décrites par le Directeur général, a été acceptée par le Comité comme facteur essentiel en vue de la réalisation des fins de l'Organisation. D'une façon générale, le Comité a donc approuvé la description que contient l'Appendice III du processus de décentralisation appliqué aux bureaux régionaux, mais il a souligné que certains pouvoirs fondamentaux doivent continuer à appartenir au Siège. Le Directeur général a fait valoir qu'aucune des autres institutions spécialisées n'était aussi décentralisée que l'Organisation Mondiale de la Santé.

126. Cependant, le Comité a présenté des observations sur les points suivants qui ont été soulevés au cours de l'examen de l'ANNEXE II:

127. En premier lieu, il a souligné l'importance qu'il y avait à développer l'esprit de décision indépendante et le sens de la responsabilité locale pour l'élaboration et l'exécution des programmes de l'Organisation.

128. En second lieu, il a constaté que, dans la phase de transition que traverse l'intégration, avec l'OMS, de l'Organisation Sanitaire Panaméricaine, en qualité de Bureau régional pour les Amériques, certaines difficultés se présentaient du point de vue des relations entre les Etats Membres, le Bureau régional en cours de création et l'Organisation centrale. Il a été reconnu que, en de nombreux cas, la liaison internationale n'était pas aussi satisfaisante qu'on pourrait le souhaiter, parce que certains gouvernements n'avaient pas encore modifié leur procédure intérieure en l'adaptant aux besoins des arrangements sanitaires internationaux.

129. En troisième lieu, le Comité a constaté que l'absence actuelle d'organisation régionale pour certaines zones du monde conditionnait la structure organique existante. Une nouvelle extension de la régionalisation aboutirait à des modifications diverses de structure et d'administration, modifications qu'il n'est pas possible d'entreprendre actuellement.

130. En donnant son approbation au principe fondamental de la décentralisation, le Comité a reconnu que certaines fonctions étaient de nature telle qu'elles devaient être exercées par le Siège de l'Organisation. Dans sa déclaration verbale (ANNEXE III), le Directeur général a défini les fonctions principales, qui seront finalement celles du Bureau central, comme consistant à coordonner le travail des bureaux régionaux, à réunir, collationner et diffuser des informations, à assurer la liaison centrale avec les Nations Unies, les institutions spécialisées et les institutions bénévoles, à donner des avis techniques qui dépassent les moyens des bureaux régionaux, à fournir des services de personnel, à procurer des approvisionnements et à maintenir un contrôle financier.

131. Le Comité a approuvé les fonctions ci-dessus mentionnées. En outre, il a indiqué que ces activités centrales devaient être essentiellement de :

1) Coordonner et surveiller les services de formation technique;

2) Coordonner les renseignements épidémiologiques;

3) Standardiser les produits biologiques et pharmaceutiques, les épreuves de laboratoire, etc;

4) Coordonner les services de statistiques sanitaires;

5) Etablir, sur la base d'échanges, des arrangements relatifs aux renseignements sanitaires;

6) Coordonner les services consultatifs centraux destinés aux gouvernements;

7) Etablir les règlements internationaux relatifs à l'amélioration de la santé;

8) S'occuper de questions techniques qui, à tel ou tel moment, peuvent présenter une importance particulière.

132. Etant donné la situation de transition qui est celle de l'Organisation, par suite de la régionalisation partielle actuelle, le Comité a été d'avis qu'il n'y a pas lieu de définir, à présent, de façon rigide, la répartition des fonctions entre le Siège central et les Bureaux régionaux. Il a souligné, cependant, que le personnel technique central devrait être de la plus haute valeur technique et posséder les aptitudes individuelles requises pour l'action internationale. Il a également indiqué que,

au stade présent de développement et de transition, les méthodes appliquées, notamment pour fournir des services techniques et consultatifs, avaient, en une large mesure, un caractère expérimental, aussi bien au Siège que dans les bureaux régionaux. Il est donc difficile de prévoir le type auquel devra correspondre, en fin de compte, le personnel technique et la répartition de ce personnel.

133. En sus des principes généraux discutés ci-dessus, qui concernent l'organisation et l'administration, le Comité a également examiné certaines sections pertinentes du document EB5/AF/2 (Principes et procédures qui régissent les fonctions des bureaux régionaux) (ANNEXE IV). Il a présenté les observations suivantes sur les sections ci-après mentionnées de ce document :

a) Le bureau régional a essentiellement pour objet d'organiser, de coordonner administrativement, de contrôler et de fournir les services consultatifs destinés aux gouvernements. Il doit être conçu selon un plan simple et souple, de manière à répondre aux besoins de la région qu'il dessert.

b) Le Comité a noté et approuvé le principe général déjà adopté, à savoir que le personnel régional doit être régi par le Statut et le Règlement de l'ensemble du personnel, et doit être choisi d'après les mêmes critères que ceux qui s'appliquent à la totalité de l'Organisation.

c) Il a approuvé les principes relatifs aux fonctions des directeurs régionaux, en ce qui concerne les services de consultations et de démonstrations à fournir aux gouvernements, principes qui sont exposés au point 4.1 de l'Annexe IV.

d) Il a pris acte de la responsabilité incombant aux directeurs régionaux, de collaborer, avec les bureaux régionaux d'autres organisations internationales, mais il a retenu que le manque d'uniformité dans les arrangements régionaux prévus par les diverses institutions soulevait un certain nombre de difficultés.

EXPOSE DES FONCTIONS ET DES PROGRAMMES ACTUELS

134. Les programmes fondés sur les directives données par l'Assemblée peuvent se classer en deux grandes catégories : Services consultatifs et Services techniques centraux. Les programmes sont élaborés avec l'assistance de comités consultatis d'experts et les activités sont mises en oeuvre comme il est sommairement indiqué ci-dessous :

135. Les Services consultatifs comprennent essentiellement les programmes d'assistance sur le terrain fournie comme suit, aux gouvernements, sur leur demande, par l'intermédiaire des bureaux régionaux décentralisés:

1) Une aide est fournie aux gouvernements pour la lutte et l'éradication des maladies transmissibles; elle revêt la forme de projets de démonstrations et de services consultatifs en matière de paludisme, de tuberculose, de maladies vénériennes et d'autres maladies transmissibles, telles que le typhus, le choléra, la peste, etc.

2) Une aide est fournie aux gouvernements pour leur permettre d'organiser leurs services de santé publique; elle s'exerce par le moyen de services d'experts-conseils et de projets de démonstrations dans les domaines suivants : administration de la santé publique, soins infirmiers, éducation sanitaire du public et assainissement. Des zones de démonstrations sanitaires sont envisagées en vue de démontrer comment peut s'effectuer l'intégration de tous les services consultatifs applicables à une zone donnée d'opérations.

3) Une aide est fournie aux gouvernements pour leur permettre de développer leurs services sanitaires; cette aide s'exerce par le moyen de projets de démonstrations et de services consultatifs concernant l'hygiène de la maternité et de l'enfance, l'alimentation et la nutrition, et la santé mentale.

4) Une aide est fournie aux gouvernements du point de vue de l'éducation et de la formation du personnel médical et du personnel apparenté; cette aide s'exerce par les moyens suivants : bourses, assistance aux établissements d'enseignement, cours s'adressant à des groupes, réunions d'études et de discussions, et fourniture de documentation médicale et de matériel d'enseignement.

5) Des projets sanitaires spéciaux sont envisagés en relation avec le programme d'assistance technique en vue du développement économique. Ces projets viseront à favoriser le développement économique par l'amélioration et la protection de la santé.

6) Des programmes communs sont envisagés avec d'autres institutions internationales, notamment avec l'OAA. Ils concerneront des projets visant directement à l'accroissement de la production alimentaire. L'OMS doit fournir le personnel technique pour une grande partie des projets sanitaires du FISE dont elle surveille, d'autre part, la mise en oeuvre. Des projets spéciaux en cours d'exécution ont pour but d'aider d'autres institutions à fournir des services sanitaires aux réfugiés.

136. Les Services techniques centraux comprennent un ensemble varié d'activités, parmi lesquelles on peut citer les suivantes : établissement d'une pharmacopée internationale, standardisation de produits biologiques et contrôle international des médicaments engendrant l'accoutumance, coordination des recherches, service d'informations épidémiologiques par TSF, câblogrammes et bulletins, études épidémiologiques, administration des conventions sanitaires internationales et établissement de nouveaux règlements sanitaires, études en matière de statistiques sanitaires et établissement d'une nomenclature internationale des maladies et causes de décès, publication d'une série de travaux scientifiques et de périodiques techniques appartenant à une quinzaine de genres différents.

Section II

STRUCTURE ORGANIQUES DE L'OMS

137. L'Article 2 de la Constitution expose les fonctions de l'Organisation.

138. L'Article 9 de la Constitution dispose que le fonctionnement de l'Organisation est assuré par :

a) L'Assemblée Mondiale de la Santé

b) Le Conseil Exécutif

c) Le Secrétariat

L'Assemblée de la Santé

139. Les fonctions de l'Assemblée de la Santé sont exposées dans l'Article 18 de la Constitution, qui dispose notamment que l'Assemblée est chargée de :

1) arrêter la politique de l'Organisation;

2) étudier et approuver les rapports et les activités du Conseil Exécutif et du Directeur général et donner au Conseil des instructions en des matières où certaines mesures, certaines études et recherches, ainsi que la présentation de rapports pourraient être considérées comme désirables;

3) contrôler la politique financière de l'Organisation, examiner et approuver son budget.

Le Conseil Exécutif

140. Les fonctions du Conseil Exécutif sont exposées à l'Article 28 de la Constitution, qui dispose notamment que le Conseil est chargé de :

1) appliquer les décisions et les directives de l'Assemblée de la Santé;

2) agir comme organisme exécutif de l'Assemblée de la Santé;

3) soumettre à l'Assemblée de la Santé, pour examen et approbation, un programme général de travail s'étendant sur une période déterminée.

Le Secrétariat

141. L'Article 30 de la Constitution dispose que le Secrétariat comprend le Directeur général et tel personnel technique et administratif nécessaire à l'Organisation.

142. L'Article 31 de la Constitution dispose que le Directeur général, placé sous l'autorité du Conseil, est le plus haut fonctionnaire technique et administratif de l'Organisation.

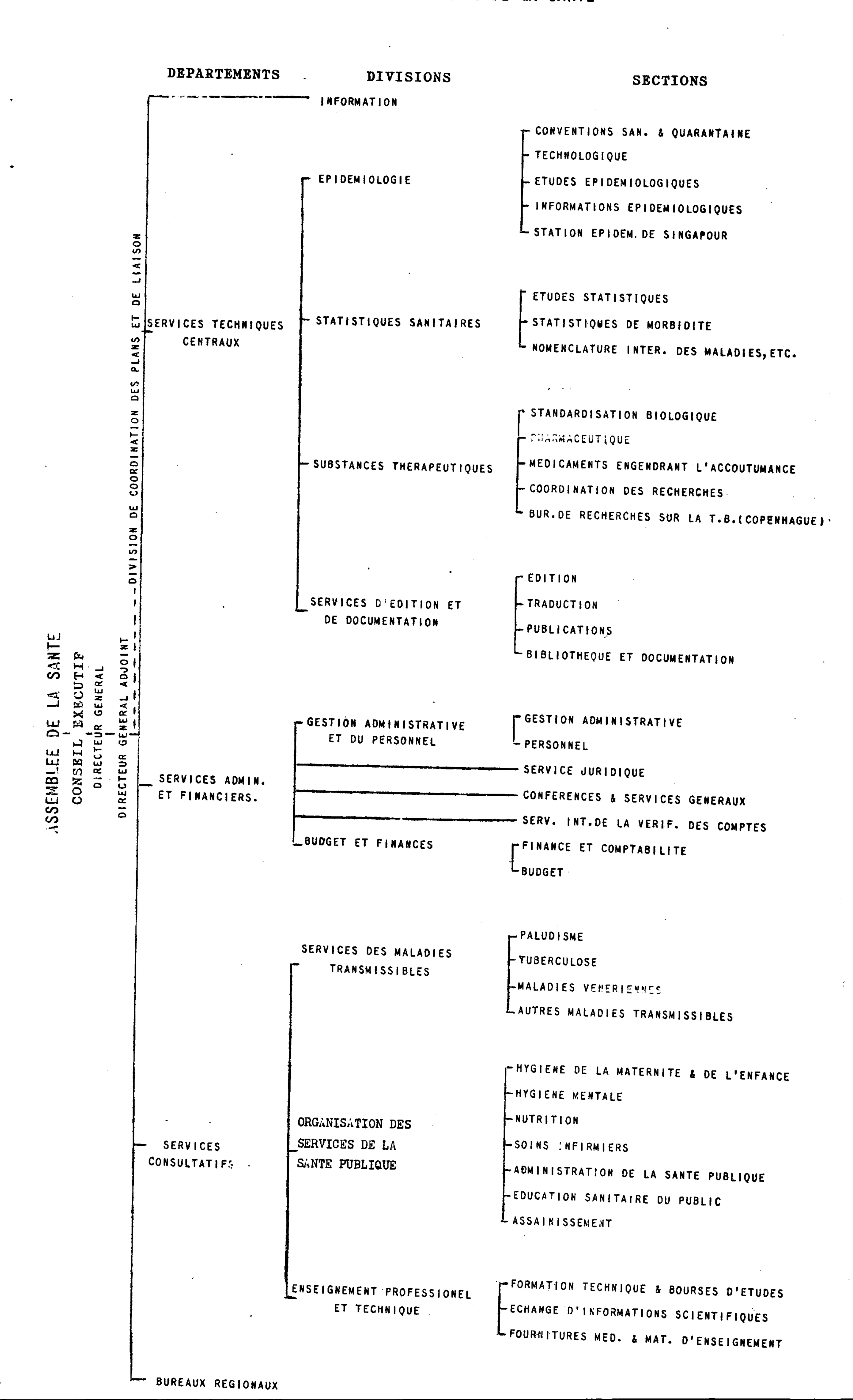
143. L'Article 34 de la Constitution dispose que le Directeur général doit préparer et soumettre chaque année au Conseil Exécutif les rapports financiers et les prévisions budgétaires de l'Organisation.

144. Le Directeur général a établi et soumis au Comité des graphiques de structure et des exposés sur les fonctions organiques (document EB5/AF/1) qui indiquent en détail la composition de l'Organisation. Ces documents ont constitué une base utile pour les discussions.

145. En outre, le Comité a longuement discuté avec le Directeur général et les Sous-Directeurs généraux et a rendu visite aux départements et à certaines sections particulières.

146. On trouvera ci-après un résumé des observations du Comité.

La structure organique recommandée par le Comité est indiquée dans le tableau figurant à la page suivante. Les exposés relatifs aux fonctions de chaque division mentionnée dans ce tableau sont joints au présent rapport (Annexe IV).


ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
DEPARTEMENTS
DIVISIONS
SECTIONS
ASSEMBLEE DE LA SANTE
CONSEIL EXECUTIF
DIRECTEUR GENERAL
DIRECTEUR GENERAL ADJOINT
DIVISION DE COORDINATION DES PLANS ET DE LIAISON
INFORMATION
SERVICES TECHNIQUES CENTRAUX
EPIDEMIOLOGIE
CONVENTIONS SAN. & QUARANTAINE
TECHNOLOGIQUE
ETUDES EPIDEMIOLOGIQUES
INFORMATIONS EPIDEMIOLOGIQUES
STATION EPIDEM. DE SINGAPOUR
STATISTIQUES SANITAIRES
ETUDES STATISTIQUES
STATISTIQUES DE MORBIDITE
NOMENCLATURE INTER. DES MALADIES, ETC.
SUBSTANCES THERAPEUTIQUES
STANDARDISATION BIOLOGIQUE
PHARMACEUTIQUE
MEDICAMENTS ENGENDRANT L'ACCOUTUMANCE
COORDINATION DES RECHERCHES
BUR. DE RECHERCHES SUR LA T.B. (COPENHAGUE)
SERVICES D'EDITION ET DE DOCUMENTATION
EDITION
TRADUCTION
PUBLICATIONS
BIBLIOTHEQUE ET DOCUMENTATION
SERVICES ADMIN. ET FINANCIERS.
GESTION ADMINISTRATIVE ET DU PERSONNEL
GESTION ADMINISTRATIVE
PERSONNEL
SERVICE JURIDIQUE
CONFERENCES & SERVICES GENERAUX
SERV. INT. DE LA VERIF. DES COMPTES
BUDGET ET FINANCES
FINANCE ET COMPTABILITE
BUDGET
SERVICES CONSULTATIFS
SERVICES DES MALADIES TRANSMISSIBLES
PALUDISME
TUBERCULOSE
MALADIES VENERIENNES
AUTRES MALADIES TRANSMISSIBLES
ORGANISATION DES SERVICES DE LA SANTE PUBLIQUE
HYGIENE DE LA MATERNITE & DE L'ENFANCE
HYGIENE MENTALE
NUTRITION
SOINS INFIRMIERS
ADMINISTRATION DE LA SANTE PUBLIQUE
EDUCATION SANITAIRE DU PUBLIC
ASSAINISSEMENT
ENSEIGNEMENT PROFESSIONEL ET TECHNIQUE
FORMATION TECHNIQUE & BOURSES D'ETUDES
ECHANGE D'INFORMATIONS SCIENTIFIQUES
FOURNITURES MED. & MAT. D'ENSEIGNEMENT
BUREAUX REGIONAUX

147. L'Assemblée

L'Assemblée est l'organisme législatif qui régit l'Organisation; elle constitue le moyen par lequel tous les Etats Membres fixent les directives à l'Organisation et les principes fondamentaux de son administration financière.

148. En dehors du fait que l'autorité officielle émane de l'Assemblée, qui donne ainsi son caractère particulier à la jeune Organisation, l'Assemblée exerce certaines influences, moins immédiatement visibles, qu'il y a lieu de ne pas négliger. Il est généralement admis, par exemple, que, comme la plupart des réunions scientifiques internationales, les Assemblées ont facilité l'évaluation des problèmes sanitaires internationaux, la diffusion des points de vue régionaux et nationaux et l'établissement de rapports personnels importants. D'une manière insensible, les Assemblées ont peut-être aidé de nombreuses délégations à parvenir à une conception non pas nationale, mais internationale, des questions de santé et de médecine. La compréhension mutuelle entre les délégations et le Secrétariat, qui a été également accrue par les Assemblées, ne peut pas ne pas avoir eu un effet utile. Il n'y a pas lieu de s'étendre davantage sur ces résultats non tangibles des réunions, car ils sont universellement reconnus. Cependant, le Comité estime opportun de soulever certaines questions, bien qu'il ne soit pas à même de les examiner de façon approfondie et qu'il n'ignore pas qu'elles seront étudiées en temps voulu par le Conseil Exécutif.

149. En premier lieu, la réunion de sessions annuelles constitue une tâche si importante qu'elle soulève de graves considérations concernant les dépenses entraînées, les pertes de temps et la perturbation des travaux du Secrétariat et des administrations sanitaires nationales : pour ces dernières, l'absence de hauts fonctionnaires pendant 3 ou 4 semaines représente un problème sérieux.

150. Le Comité a admis, en plus des considérations ci-dessus, qu'il y a probablement lieu d'étudier, dans un examen complet de la structure organique et de l'efficacité administrative, le statut, le fonctionnement et les tâches de l'Assemblée, tels qu'ils sont définis par la Constitution. Cependant, il a estimé que le temps dont il disposait et la nature d'une telle enquête ne lui permettaient pas de procéder à cette étude au cours de la session actuelle.

151. En outre, il est reconnu que l'Assemblée n'a pas encore atteint sa pleine efficacité. En dehors de difficultés de procédure, il se pose des problèmes nombreux concernant les langues, la diversité des points de vue nationaux et les différences de conception au sujet des méthodes que doivent appliquer les conférences et les comités internationaux.

152. Conformément à la Constitution, l'Assemblée se réunit une fois par an. La première Assemblée s'est tenue au Siège, la seconde à Rome et la troisième aura également lieu à Genève. La durée des sessions est d'environ trois semaines. Il y a actuellement 68 pays représentés et les membres des délégations s'élèvent approximativement à 500 personnes. 300 personnes environ sont nécessaires pour le service de l'Assemblée au cours de sa session.

Prévisions de dépenses : 1949, 162.698 dollars; 1950, 160.278 dollars; 1951, 160.278 dollars.

153. Il convient de noter que, lorsque l'Assemblée se réunit hors du Siège et que le Gouvernement hôte ne prend pas à sa charge une partie importante des dépenses de l'Assemblée, il est nécessaire de prévoir des crédits élevés dans les prévisions budgétaires, de manière à couvrir les dépenses supplémentaires qu'entraîne la tenue de la conférence loin du Siège. Compte tenu du coût que représente pour l'Organisation le temps passé par le personnel à voyager et à organiser le travail de la conférence loin du Siège, le Comité constate qu'en plus des dépenses normales afférentes à la réunion de l'Assemblée à Genève, le Secrétariat estime, dans le budget de 1951, qu'environ 200.000 dollars sont nécessaires (les dépenses normales étant évaluées à 160.000 dollars environ) pour faire face aux dépenses qu'entraîne la réunion de l'Assemblée loin de Genève.

154. Le Comité a convenu qu'il ne pouvait pas, dans les circonstances actuelles, formuler de recommandations sur la structure organique de l'Assemblée, l'avis général étant que le Comité devrait simplement attirer l'attention sur quelques-uns des problèmes qui ont surgi. A cet égard, le Conseil Exécutif a été saisi d'une recommandation présentée par certains Etats qui seraient partisans de sessions tenues tous les deux ans et non tous les ans.

155. Le Conseil Exécutif

Le Comité a reconnu que le statut et les fonctions du Conseil Exécutif, tels que les définit la Constitution, en font un facteur important qu'il se doit d'examiner, aux termes de son mandat.

156. En appliquant les dispositions et les directives de l'Assemblée, en établissant l'ordre du jour de l'Assemblée et le programme général de travail pour une période donnée et en agissant en tant qu'organe exécutif de l'Assemblée, le Conseil détermine inévitablement, dans une large mesure, la forme organique et la structure administrative de l'Organisation. Cependant, il n'a pas été possible actuellement d'essayer de mesurer l'influence du Conseil. Etant donné que les tâches et les méthodes du Conseil en sont encore au stade expérimental et n'ont pas pris, à beaucoup d'égards, leur forme définitive, le Comité a même manifesté des doutes sur l'intérêt qu'il y aurait à vouloir préciser actuellement le statut du Conseil. Il désire cependant indiquer l'importance du Conseil et signaler qu'il serait souhaitable d'en examiner ultérieurement le statut. Une telle étude devrait comprendre l'examen des points suivants : statut constitutionnel et composition du Conseil, fonctions, règlements, séances, relations avec l'Assemblée, les Comités et le Secrétariat.

157. Le Comité croit savoir que le Conseil Exécutif est saisi d'une proposition formulée par certains Etats Membres qui désirent voir modifier la nature fondamentale du Conseil, dont les membres seraient des représentants de gouvernements au lieu d'être experts de la santé publique servant à titre personnel.

158. Comités d'experts

Conformément aux Articles 18 et 38 de la Constitution, l'Assemblée et le Conseil Exécutif ont, à divers moments, prescrit que l'Organisation avait besoin de tel ou tel comité d'experts ou comité auxiliaire. De concert avec l'OIHP, l'Organisation a également réuni des groupes d'études, qui ont joué un rôle analogue. Ces comités ont fourni à l'Organisation des avis et des conseils techniques très utiles.

159. Ces comités deviennent de plus en plus nombreux et constituent un des traits essentiels de l'OMS. Le Comité permanent des Questions administratives et financières n'a évidemment pas essayé d'apprécier la

compétence technique ou la raison d'être de ces organismes. Cependant, leur importance et leur nombre, la dépense de temps qu'ils imposent à leurs membres, les services que doit leur rendre le Secrétariat, les frais qu'ils entraînent, sans parler de leur influence directe qu'ils exercent sur la structure et le programme de l'OMS par l'intermédiaire de leurs recommandations, sont autant de facteurs importants dans l'organisation et l'administration de l'OMS et il y a lieu de ne pas les négliger. Il faudra certainement examiner, un jour, leur situation et leur influence de ces points de vue. C'est là encore une tâche que le Comité n'a malheureusement pas été à même d'assumer à sa présente session.

160. Organisation du Bureau du Siège

En examinant la structure du Bureau du Siège, le Comité a constaté qu'en raison de sa création récente, l'Organisation en était encore au stade expérimental; elle est encore insuffisamment armée; elle s'acquitte de nombreuses fonctions et applique de nombreuses techniques qui sont elles-mêmes nouvelles dans le domaine sanitaire international et n'ont pas encore été mises à l'épreuve; elle comporte une structure partiellement décentralisée sur une base régionale; elle doit enfin se préparer à exécuter un programme d'assistance technique, conformément aux propositions des Nations Unies, programme dont elle ignore pour une large part et la nature et l'ampleur.

161. Bureau du Directeur général

Le Comité n'a aucune observation à présenter sur l'organisation actuelle de ce bureau, mais il tient à souligner l'importance qu'il y a à pourvoir le poste de Directeur général adjoint.

162. Division de Coordination des Plans et de Liaison

Un point qui soulève quelque discussion est la possibilité de transférer une partie, voire la totalité, des fonctions de cette Division, qui fait directement rapport au Directeur général, à d'autres divisions des principaux départements. Certains membres du Comité ont manifesté quelque inquiétude en constatant que le personnel consacrait beaucoup de temps à assurer la liaison avec les diverses institutions internationales. Tout en n'estimant pas que l'OMS ait fait appel, pour exercer ce genre d'activité, à un effectif proportionnellement plus important que ce n'est le cas dans d'autres institutions spécialisées, ils sont d'avis qu'il y aurait lieu de veiller spécialement à réduire au minimum le travail de

liaison non indispensable ou de pure forme. Le Comité estime en particulier que le travail de cette Division ne devrait pas décharger les fonctionnaires s'occupant du programme du soin d'assurer la coordination et la liaison, tant dans le cadre de l'Organisation elle-même qu'avec d'autres institutions internationales.

163. Le Directeur général a présenté au Comité un document (ANNEXE V) qui expose en détail les objectifs, les responsabilités et les fonctions de cette Division.

164. Le Comité a estimé, en fin de compte, que certaines fonctions confiées à cette Division n'étaient peut-être pas du ressort de celle-ci, mais il a décidé de ne recommander d'apporter, au stade actuel, aucun changement dans les fonctions, le statut ou la structure de la Division.

165. Division de l'Information

Le Comité a examiné le travail de cette Division, mais n'a recommandé d'apporter aucun changement soit dans les fonctions qu'elle exerce, soit dans son organisation.

166. Subdivision du Bureau du Siège en départements

La question fondamentale de savoir si le stade actuel de développement justifiait une organisation en trois départements a fait l'objet d'une discussion prolongée. En raison de la manière dont il apprécie les perspectives financières générales, un des membres du Comité a soutenu qu'il y avait lieu de ne prévoir pour le moment que deux départements.

167. Prenant acte des décisions de la Première et de la Deuxième Assemblées de la Santé, de la politique de décentralisation actuellement poursuivie et de la constatation générale que tout en se fondant sur le programme de 1950 la structure actuelle est destinée à faire face aux responsabilités qui découleront éventuellement du programme d'assistance technique, le Comité a décidé qu'une répartition en départements, sous la forme indiquée ci-après, était justifiée :

1) Activités de caractère consultatif destinées directement aux Gouvernements,

2) Activités en matière de services techniques intéressant le monde entier,

3) Services administratifs et financiers.

168. Le Comité a néanmoins reconnu que toute répartition avait nécessairement un certain caractère arbitraire, du fait qu'elle ne pouvait tenir compte de certaines affinités naturelles entre diverses fonctions et méthodes techniques.

169. Sur la base de cette large classification des fonctions du Secrétariat central, le Comité s'est rallié au mode de répartition suivante en départements pour répondre aux conditions existantes :

1) Département des Services consultatifs (le Comité estime que cette dénomination est préférable à celle de "Département des Services d'Opérations" qui a été précédemment utilisée).

2) Département des Services techniques centraux.

3) Département des Services administratifs et financiers.

170. <u>Département des Services consultatifs</u>

Le Comité a consacré beaucoup de temps à discuter les fonctions et l'organisation du Département des Services consultatifs. Parmi les nombreuses opinions exprimées par les membres du Comité, les suivantes paraissent devoir être retenues dans le présent rapport, en raison de leur plus grande importance :

1) Il a été suggéré qu'étant donné la similitude des objectifs visés, les attributions de la Division de l'Epidémiologie pourraient être transférée du Département des Services techniques au Département des Services consultatifs et associées à celles de la Division des Maladies transmissibles.

2) Il a été suggéré que la Section du Paludisme pourrait être amalgamée avec la Section de l'Assainissement.

3) Les aspects curatifs de la médecine risquant de ne pas se voir accorder l'attention qu'ils méritent, il a été suggéré de prévoir un service s'occupant de l'aspect médical de la sécurité sociale.

4) Il a été suggéré de créer une Division des Services sociaux comprenant 6 sections :

Hygiène de la maternité et de l'enfance
Santé mentale
Alimentation et nutrition
Soins infirmiers
Tuberculose
Maladies vénériennes.

171. Le Comité a discuté longuement ces propositions et d'autres encore. Il a finalement décidé de recommander que, sur la base du niveau actuel d'activité du Département, il soit pour l'instant constitué trois divisions. La réduction de quatre division à trois devra s'opérer par la fusion de la Division de l'Organisation des Services de santé publique et de la Division de l'Amélioration de la santé en une nouvelle Division des Services de santé publique. Le Comité a pris acte de l'observation présentée par le Directeur général et suivant laquelle le Directeur général doit nécessairement conserver le droit d'enlever des sections à une Division quelconque lorsque le travail de contrôle prend des proportions excessives dans cette division, ainsi que le droit d'augmenter le nombre des divisions lorsque l'activité de l'Organisation vient à le justifier.

172. Le Comité a proposé, et le Directeur général a accepté, la fusion, dans la Division de l'Enseignement professionnel et technique, des deux sections précédentes chargées respectivement des "Etablissements d'enseignement et des cours de formation technique" et des "Bourses d'études". Cette recommandation a pour objet de faciliter la coordination totale du programme de bourses d'études avec la formation technique à assurer par l'entremise des établissements nationaux d'enseignement.

173. Département des Services techniques centraux

Le Comité a examiné plusieurs propositions tendant à diminuer le nombre des divisions de ce Département. Parmi ces propositions figurent les suivantes :

1) Transférer la Division des Statistiques sanitaires au Département des Services consultatifs, cette Division s'occupant des données qui servent à établir et à évaluer tous les programmes.

2) Combiner la Division des Statistiques sanitaires avec la Division de l'Epidémiologie et fusionner certaines sections qui dépendent actuellement de la Division de l'Epidémiologie.

3) Transférer la Division de l'Enseignement professionnel et technique au Département des Services techniques.

4) Subdiviser la Section de Technologie, qui relève de la Division de l'Epidémiologie et rattacher l'une des parties à la Section des Conventions sanitaires et l'autre à la Section des Informations épidémiologiques.

5) Transférer la Section de la Quarantaine et la Station d'informations épidémiologiques de Singapour à la Division des Maladies transmissibles qui relève du Département des Services consultatifs.

6) Transférer la Division des Maladies transmissibles du Département des Services consultatifs au Département des Services techniques et la fondre avec la Division de l'Epidémiologie.

7) Rattacher la Section des Informations épidémiologiques à la Division des Statistiques sanitaires.

174. Le Comité a décidé que les groupements et transferts proposés ci-dessus ne devraient pas être effectués pour le moment et qu'il y aurait lieu de conserver la structure actuelle des quatre divisions.

175. Le Comité a examiné le choix d'un titre mieux approprié pour la Section qui s'occupe de la Coordination des Recherches, et a envisagé le transfert éventuel de la responsabilité du Bureau de Recherches sur la Tuberculose, de Copenhague, à la Section de la Tuberculose relevant de la Division des Maladies transmissibles. Le Comité recommande que le Directeur général reprenne l'étude de ces questions, en tenant compte des suggestions qui ont été présentées.

176. Département des Services administratifs et financiers

Le Comité a examiné l'incorporation éventuelle du Bureau du Service des Conférences et des Services généraux à la Division de la Gestion administrative et du Personnel. N'ayant pas estimé que cette proposition soit entièrement réalisable, et bien qu'il n'ait abouti à aucune conclusion sur ce point, le Comité a décidé d'inviter le Directeur général à continuer d'étudier cette possibilité.

177. Bureaux régionaux [1]

Le Comité n'a pas été en mesure d'examiner "la structure organique et le rendement administratif" sur le plan régional, sinon d'une manière théorique, qui est la seule possible au cours de sessions tenues au Bureau du Siège.

178. De surcroît, même dans les territoires dotés de bureaux régionaux, le développement régional n'en est encore qu'au stade initial et revêt un caractère expérimental.

---

[1] Voir également le paragraphe 64 ci-dessus.

179. Le Comité estime, toutefois, que le terme "régionalisation" ne doit pas être trop facilement pris comme synonyme de "décentralisation". La régionalisation requiert une administration minutieuse afin d'empêcher qu'elle ne contribue à rendre l'organisation excessivement onéreuse et inefficace, du fait que les bureaux régionaux pourraient négliger de réaliser, grâce à l'assistance aux administrations sanitaires nationales et à l'institution d'activités sur le terrain, la décentralisation nécessaire de leurs fonctions.

180. En ce qui concerne la structure régionale actuelle, le Comité désire préciser le sens des termes "répartition géographique des activités de l'OMS sur le terrain". Ces fonctions locales dépendent entièrement des demandes présentées par les gouvernements responsables. De nombreux gouvernements n'ont pas fait appel à l'aide de l'OMS ou n'ont demandé qu'une aide restreinte. Le plan de répartition des services de l'OMS ne reflète donc pas nécessairement l'ampleur des services et des intérêts sanitaires locaux.

Section III

EFFICACITE DU FONCTIONNEMENT ADMINISTRATIF ET DU TRAVAIL

181. Le Comité a examiné un rapport (annexe V) présenté par le Directeur général et dans lequel il expose les voies et moyens permettant d'assurer l'efficacité du fonctionnement administratif et du travail et la mesure dans laquelle ceux-ci sont déjà utilisés dans la pratique. Le Comité a pris acte avec satisfaction des dispositions prises par le Directeur général à cet égard. Il propose toutefois que toute étude future de ce genre comprenne également une description du contrôle administratif et financier et de la manière dont les programmes ont été exécutés.

Temps consacré par le personnel aux sessions du Conseil Exécutif et des Comités d'experts

182. Au paragraphe 9 de l'annexe VI, le Directeur indique le pourcentage estimatif du temps que le personnel, y compris les employés de bureau et les dactylographes, consacrent à la préparation des documents destinés aux sessions de l'Assemblée, du Conseil et des Comités d'experts.

183. Le Comité est d'avis qu'il n'est pas souhaitable que les diverses sessions tenues dans le cadre de l'Organisation occupent normalement une partie aussi considérable du temps du personnel. Il a, cependant, été pris note de l'explication donnée par le Directeur général et suivant laquelle 1948 et 1949 ont été des années de croissance et l'inexpérience de la jeune organisation a eu pour conséquence inévitable qu'une proportion plus considérable du temps est consacrée, individuellement et collectivement, tant à la préparation des sessions qu'à la participation effective à ces réunions.

184. Le Comité souligne toute l'importance que l'on devrait attacher à réduire au minimum le temps consacré par le personnel à l'organisation de conférences et de réunions de tous genres, et il recommande au Directeur général de ne jamais perdre de vue cette question.

185. Dispositions relatives au personnel

Il est commode de traiter d'un certain nombre de sujets connexes sous la rubrique général "Dispositions relatives au personnel";

ces questions peuvent se résumer comme suit :

Effectif du personnel employé

Règlement du personnel

Notices descriptives des postes

Rendement du personnel

Formation professionnelle

Recrutement

Contrôle et vérification des demandes supplémentaires de personnel

Contrats d'engagement

Mouvement du personnel

Réunions

Utilisation du personnel

Barème des indemnités de subsistance

Barème différentiel des traitements.

186. Les détails relatifs à l'effectif du personnel nécessaire pour l'exécution du programme de travail de l'Organisation sont exposés dans le document EB5/44. L'effectif du personnel peut être indiqué comme suit :

Programme et budget				Effectif actuel
	1949	1950	1951	Janvier 1950
Total	554	799	894	environ 600

187. A la demande du Comité permanent, le Secrétariat a préparé un supplément d'informations relatif à la situation existant quant à la dotation en personnel. Cette information est reproduite dans le document EB5/AF/6 ainsi que dans les annexes VII et VIII au présent document. Un tableau qui figure dans l'annexe VII indique les chiffres comparés des traitements et indemnités du personnel et leurs pourcentages par rapport au budget total de l'année considérée. L'annexe VIII reproduit un tableau indiquant la répartition du personnel par catégories hiérarchiques.

188. La plus forte proportion des dépenses de l'OMS est représentée par les traitements du personnel, les indemnités et autres frais inhérents aux activités du personnel - par exemple les envois en mission et les réunions. Les chiffres reproduits à l'annexe   montrent que

plus de 56 % du total des prévisions budgétaires pour 1951 se rapportent aux traitements du personnel, des experts-conseils et aux indemnités respectives. L'économie et l'emploi rationnel du temps du personnel exercent dès lors une influence directe et importante sur les coûts du fonctionnement.

189. Les dépenses afférentes au personnel se répartissent comme suit :

	1949 %	1945 %	1951 %
a) Bureau du Siège	31,81	32,23	31,11
b) Bureaux régionaux	4,35	7,91	9,54
c) Envois en mission	11,19	15,87	16,02
Résumé (a, b et c)	47,35	56,00	56,66

190. De cette analyse, il ressort qu'il n'a encore été procédé jusqu'ici à aucune décentralisation importante du Bureau du Siège en faveur de l'activité régionale et que les dépenses inhérentes au personnel du Bureau du Siège demeurent à un niveau relativement stable. Il y a lieu de prévoir que le pourcentage des dépenses afférent au personnel du Bureau du Siège fléchira constamment à l'avenir, à mesure que s'accroîtra le personnel des équipes envoyées en mission et des Bureaux régionaux, conformément au principe de la décentralisation, adopté par le Directeur général.

191. Les détails relatifs au classement hiérarchique, exposés à l'annexe , peuvent se résumer comme suit :

Catégorie	Bureau du Siège			Bureaux régionaux			Personnel en mission			Total		
	1949	1950	1951	1949	1950	1951	1949	1950	1951	1949	1950	1951
Personnel local	-	-	-	52	98	133	35	49	50	87	147	183
1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-
2 - 10	238	282	293	25	39	41	15	16	21	278	337	355
11 - 19	116	141	158	18	42	57	47	113	130	181	306	345
N'appartenant à aucune catégorie	4	5	5	3	4	6	-	-	-	7	9	11
	358	428	456	99	183	237	97	178	201	554	799	894

192. Il est possible qu'en raison même de leur nature, les travaux de l'OMS nécessitent l'emploi d'une forte proportion de fonctionnaires supérieurs, particulièrement dans le domaine des Services techniques et des Services consultatifs médicaux; toutefois, la proportion d'environ un poste dans la catégorie 11 et au-dessus, au Bureau du Siège (mise en évidence par le tableau précité), à deux postes dans la catégorie 10 et catégories inférieures, est également celle qui existe dans certaines parties du Département des Services administratifs et financiers, à savoir la Division de la Gestion administrative et du Personnel. Dans la Division du Budget et des Finances, ce rapport est inférieur, soit un peu moins de 1 : 3.

193. Le Comité a noté que, à l'heure actuelle, l'effectif du personnel des Services administratifs et financiers est considéré par le Directeur général comme constituant un minimum. En effet, ce personnel doit s'attaquer à de nombreux problèmes qui sont identiques à ceux que devrait affronter une organisation plusieurs fois plus importante que ne l'est l'OMS sous sa forme actuelle. L'adjonction de quelques fonctionnaires subalternes permettrait à l'administration de mettre à exécution le programme élargi d'assistance technique. Les rapports susmentionnés changeront, selon la quantité de travail supplémentaire dont il y aura lieu de s'acquitter. D'autre part, il y a lieu de noter que, si l'on considérait l'ensemble des fonctions des Services administratifs et financiers, les rapports indiqués ci-dessus se présenteraient sous un jour plus favorable encore.

194. Le Directeur général devrait examiner soigneusement la répartition actuelle du personnel, aux différents échelons, dans toute l'Organisation, de manière à assurer :

a) que, par rapport au travail exécuté dans chaque partie de l'Organisation, la proportion du personnel supérieur au personnel subordonné soit raisonnable, et

b) que le personnel supérieur ou spécialement qualifié ne soit pas employé à des travaux inférieurs à ses capacités et qui devraient être, à juste titre, exécutés par du personnel subalterne.

195. Il n'est pas possible, étant donné le peu de temps disponible, de juger si l'effectif du personnel employé correspond bien à la quantité actuelle de travail ou à celle à laquelle il y a lieu de s'attendre dans l'avenir. Un calcul de cet ordre ne pourrait s'opérer qu'en évaluant le travail à effectuer, ce qu'il n'appartient pas au Comité de tenter et ce que celui-ci ne pourrait d'ailleurs mener à bonne fin dans les limites de temps dont il dispose. Les données relatives à la quantité de travail, indiquées dans le document EB5/44 pour certaines parties du Département des Services administratifs et financiers, ne sont pas d'un grand secours à cet égard. Ce document indique que la tentative de mesurer le travail en est au stade expérimental et, de fait, les chiffres indiqués sont trop fragmentaires pour qu'il soit possible d'en tirer des conclusions positives.

196. La pratique suivie par le Département des Services administratifs et financiers, qui consiste à tenir à jour les chiffres relatifs à la quantité de travail fournie est de bonne méthode pour les catégories de travail qui se prêtent à une évaluation quantitative et il y a lieu d'y persévérer. L'objet visé ne devrait pas être seulement d'enregistrer la quantité de travail effectuée mais, en corrélation avec l'évaluation de normes raisonnables de rendement pour chaque groupe de travail, d'aider les chefs de services à maintenir ce rendement à un niveau élevé et à fournir les moyens d'évaluer l'effectif exact de personnel nécessaire pour l'exécution du travail. Le Comité croit savoir que le Directeur général a mis à l'étude l'établissement de normes de travail appropriées.

Règlement du Personnel et Statut du Personnel

197. Aux termes de l'article 30 du Statut du Personnel, le Directeur général doit faire annuellement rapport à l'Assemblée de la Santé sur les règles concernant le personnel et leurs amendements qu'il pourra édicter, afin de donner effet au Statut du Personnel, après confirmation par le Conseil Exécutif.

198. Les articles et les modifications qui doivent être confirmés par le Conseil Exécutif ne semblent pas appeler d'autres observations que celles qui sont reproduites ci-après :

Congés dans les foyers (Article 941.1)

Aux termes de cet article, tout membre du personnel a droit, tous les deux ans, à un congé de deux semaines dans ses foyers, augmenté des délais de route effectifs. Le Comité permanent devrait se rallier aux conclusions du Comité d'experts des Nations Unies en matière de traitements et salaires, indemnités et congés, à l'effet que les congés dans les foyers devraient être établis sur la base de trois au lieu de deux années comme c'est actuellement le cas (paragraphe 123 A/C.5/331, 31 octobre 1949), non seulement pour des raisons d'économie - lesquelles ne sont pas considérées comme pertinentes par le Directeur général (voir résumé des recommandations soumises au Comité permanent) - mais encore en raison des inconvénients qui résultent, pour le rendement, d'interruptions prolongées dans la conduite des affaires de l'Organisation.

199. Sous réserve de l'agrément du Conseil Exécutif, le Directeur général devra porter cette décision à la connaissance du Secrétaire général et modifier le régime des congés dans les foyers, si le Secrétaire général en prend l'initiative au Secrétariat des Nations Unies. Sinon, il y aurait lieu de surseoir à toute action en attendant la décision de l'Assemblée des Nations Unies.

200. Notices descriptives des postes

Une classification des différents postes de l'Organisation, d'après les caractères distinctifs du travail, d'une part, et les connaissances, les aptitudes ainsi que les autres qualifications requises, d'autre part, est présentée dans le document EB5/AF/1, Partie II, Section 3. Cette classification a pour objet de donner suite à l'article 16 du Statut du Personnel, qui dispose que "les traitements du personnel seront fixés compte tenu de ses fonctions et de ses responsabilités".

201. Les postes classés sont groupés également dans les catégories dans lesquelles ils se rangent. Le résultat de cette classification est

de créer 59 postes distincts qui sont décrits et groupés sous 17 catégories (les catégories 10 et 8 de l'échelle hiérarchique de 19 catégories ont été supprimées et le Directeur médical, dont le traitement est de 12.000 dollars par an, se range sous la catégorie 20).

202. Certains des postes ayant fait l'objet de classification sont subdivisés à différents niveaux, par exemple : infirmières de la santé publique I, II, III et IV, indiquant les degrés respectifs de responsabilité. Compte tenu de ces subdivisions, ce document contient un total de non moins de 131 postes décrits séparément.

203. Quel qu'il puisse être, le mérite de cette analyse si poussée est masqué par la rigueur qui s'attache aux dénominations spécialisées dont sont étiquetés un si grand nombre de postes, ce qui confère une nuance de spécialisation à des postes dont le contenu administratif ou les connaissances spécialisées comportent une analogie fondamentale. Une classification dont le détail est poussé à l'extrême peut avoir pour effet de restreindre cette interchangeabilité et ces possibilités de mutation entre des postes, qui sont souhaitables pour développer chez tous les fonctionnaires la connaissance de l'Organisation et de ses activités et pour leur ménager de plus grandes chances d'avancement. En outre, un système complexe de classification a pour effet d'augmenter le travail administratif.

204. Le Comité a noté que le Directeur général a estimé que la classification actuelle donnait des résultats raisonnables quant à l'efficacité et au rendement, mais qu'elle pourra être améliorée au fur et à mesure que l'Organisation se développera et acquerra l'expérience du système. Il a toujours été envisagé que ce système serait revisé de temps à autre, toutes les fois que se présenteraient des occasions de l'améliorer.

205. Le Comité d'experts en matière de traitements et salaires, indemnités et congés (A/C.5/331, pages 15 et 16) a estimé que la structure du personnel des Nations Unies était caractérisée notamment par :

1) Une conception extrêmenent étroite des postes en tant que tels.

2) Une multiplicité de catégories et de classes.

Ces observations semblent s'appliquer à l'OMS.

206. Il est suggéré que le Comité permanent signale au Conseil Exécutif que la classification et le système hiérarchique de l'OMS sont complexes et trop poussés et que, s'il est nécessaire de classer les postes d'après les fonctions et les responsabilités qu'ils comportent, le Directeur général devrait néanmoins s'efforcer de simplifier le système actuel. Il devrait être sursis à l'examen critique des barèmes de traitements et indemnités, qui cadrent avec ceux des Nations Unies, jusqu'à ce que les Nations Unies aient examiné le rapport du Comité d'experts.

Rendement du personnel

207. Pour autant qu'il s'agit de l'activité de l'OMS dans son ensemble, il est évidemment désirable que le Directeur général ait immédiatement sous ses ordres un fonctionnaire ayant l'expérience générale de l'administration de la santé publique dans un vaste domaine. L'occasion ne saurait tarder, le Directeur général ayant annoncé son intention de pourvoir, à bref délai, le poste de Directeur général adjoint.

208. L'efficacité du fonctionnement dépend, en une large mesure, de l'emploi rationnel du personnel; guidé par les questions qu'a posées le Comité permanent des Questions administratives et financières au cours des séances qu'il a tenues le 18 juillet 1949, le Directeur général a donné, à cet égard, des précisions qui sont reproduites à l'annexe VI qui traite principalement de cet aspect du rendement.

209. Le Comité a examiné d'autres aspects de l'efficacité du fonctionnement, en particulier l'exercice du contrôle sur le progrès et l'achèvement des programmes, dont l'économie pourrait, compte tenu de l'expérience acquise, faire l'objet d'un nouvel examen tous les trimestres. Le Directeur général a reconnu qu'il était désirable d'améliorer cette vérification de l'efficacité du programme; il est dans ses intentions d'assurer l'exercice d'un contrôle approprié.

210. Pour que le contrôle de l'exécution du programme soit vraiment efficace, réaliste et d'une application économique, les fonctionnaires qui fixent ces programmes, par exemple les Sous-Directeurs généraux, devraient être respectivement chargés de surveiller et de contrôler le progrès de la partie du programme qui les concernent, ainsi que le travail du personnel qu'ils ont sous leurs ordres. Ils tiendraient le Directeur général au courant des développements intervenus, et, notamment, des écarts qu'ils auraient constatés par rapport aux plans ou aux arrangements convenus.

211. Cette responsabilité personnelle des Sous-Directeurs généraux ne saurait être remplacée effectivement par la réunion, dans un service central, de renseignements abstraits relatifs aux progrès réalisés dans l'exécution des programmes, car ce service central ne serait pas en contact étroit avec la surveillance journalière des activités poursuivies. Au présent stade de développement de l'Organisation, il se peut que le Directeur général ait également besoin personnellement d'un nombre limité de fonctionnaires pour l'aider à s'acquitter des responsabilités qui lui incombent.

212. Les paragraphes suivants concernent l'Annexe VI. Les paragraphes 2, 7 et 8 de ce document ne semblent pas appeler de commentaires. Les autres points sont traités dans l'ordre des rubriques qui figurent à l'Annexe VI.

Formation professionnelle et technique (Annexe VI, paragraphe 3)

213. Des difficultés évidentes empêchent le Directeur général d'assurer une formation effective des nouveaux titulaires de postes supérieurs ou relativement élevés. Les plans discutés dans les paragraphes de l'Annexe VI concernant la formation professionnelle devraient être mis en oeuvre le plus tôt possible.

214. Outre la publication du Manuel d'Instructions et de Règles administratives - qui, croit-on savoir, sera mis à jour - et les circulaires du Directeur général, il serait indiqué de publier, sous une forme condensée, une description générale des attributions des différentes

divisions et sections, accompagnée des noms des fonctionnaires intéressés. Cette publication (qui pourrait prendre la forme d'une amplification du répertoire téléphonique interne) contribuerait à propager la connaissance des activités de l'Organisation dans le cadre de celle-ci; elle pourrait être utilisée également pour exposer les rapports existant entre l'OMS et d'autres organisations internationales et pour donner un bref historique du développement de l'OMS.

Recrutement (Annexe VI, paragraphe 4)

215. Les dispositions relatives au recrutement, décrites dans cette partie du rapport du Directeur général, sont satisfaisantes à quelques exceptions près, qui sont examinées ci-après, ainsi que sous la rubrique séparée du contrôle et de la vérification des demandes de personnel. Le Comité estime que, au fur et à mesure que les bureaux régionaux se développeront, il y aurait lieu de les faire participer plus activement au recrutement du personnel, en laissant au Directeur général le soin de faire son choix en dernier ressort. Cette méthode contribuerait à réaliser la large répartition géographique qui est l'objet qu'on se propose.

Fonctionnaires détachés. Il y a des avantages évidents à utiliser les services de fonctionnaires détachés des services réguliers de la santé publique et d'autres services gouvernementaux ou apparentés. Le personnel recruté de cette manière jouirait de la stabilité qui s'attache à la titularisation dans un poste permanent, et, s'il n'était pas propre au travail d'ordre international, il pourrait être plus aisément réintégré dans son emploi initial. Ainsi s'ouvrirait un plus vaste champ de recrutement, et lorsque les contrats d'engagement prendraient fin, les fonctionnaires quittant l'Organisation pourraient retrouver, dans leur emploi initial, l'expérience plus complète qu'ils auraient acquise auprès de l'OMS. Il sera évidemment nécessaire que l'Organisation établisse et maintienne un cadre de fonctionnaires internationaux permanents possédant la compétence voulue.

Une résolution (EB5/48) a été adoptée à ce sujet par le Conseil Exécutif.[1]

---

[1] Document EB5/48

Avis de vacances de postes. Il serait désirable, à cet égard :

a) d'obtenir des Gouvernements toute l'aide possible sans toutefois les engager directement, afin de parvenir, au moyen de ces avis, à annoncer les postes vacants et à sélectionner le personnel dans les différents pays.

b) de ménager un délai suffisant pour permettre aux personnes qualifiées de poser leur candidature. Il ne faut pas escompter, en effet, que des personnes qualifiées puissent prendre une décision rapide quant à un changement d'emploi, ni que, une fois leur décision prise, ils aient toute latitude pour s'organiser sans avoir égard aux obligations qu'ils ont contractées à l'égard de ceux qui les emploient à l'époque considérée.

216. Contrats d'engagement (Annexe VI, paragraphe 5)

Le Comité pourrait examiner s'il serait opportun de substituer à la présente forme de contrats d'engagement :

a) des contrats à court terme, pour des engagements à titre spécial ou temporaire;

b) des contrats "réguliers" sans limite de temps, mais contenant les clauses habituelles permettant la résiliation du contrat pour les raisons énoncées dans le Règlement du personnel.

Contrôle et vérification des demandes de personnel

217. Le Secrétariat a reconnu qu'aucune disposition spéciale n'a été inscrite dans le rapport du Directeur général au Comité permanent (Annexe VI) en vue de la vérification effective des demandes de personnel supplémentaire et il a été reconnu, d'autre part, que cette fonction devrait être confiée expressément à un service approprié de l'Organisation.

218. Il est recommandé, en conséquence, que le Directeur de la Gestion administrative et du Personnel se voie confier le soin, - normalement par l'intermédiaire de la Section du Personnel - :

a) de veiller à ce que, avant que toute vacance de poste soit pourvue dans les catégories 1 à 11, il soit procédé à une enquête pour vérifier si le poste se justifie ainsi que la catégorie correspondante;

b) de réaliser les fins visées sous 214 a) en ce qui concerne les postes supérieurs, de concert avec le haut fonctionnaire qui demande que le poste soit pourvu;

c) de maintenir un contrôle sur les demandes de personnel supplémentaire, en étudiant les effets des changements de programmes et de méthodes sur l'effectif du personnel des divisions.

Mouvement du personnel (Annexe VI, paragraphe 6)

219. En raison de toutes les difficultés que le Directeur général éprouve à constituer son personnel, les chiffres relatifs au mouvement du personnel ne sont pas élevés. Il pourrait y avoir intérêt à ce que la Section du Personnel étudie tout au moins pendant quelque temps, les raisons du départ de membres du personnel, afin d'établir des principes directeurs permettant de formuler et d'appliquer les méthodes à suivre à l'égard du personnel.

Réunions (Annexe VI, paragraphe 9)

220. Le personnel de l'OMS consacre une grande partie de son temps à préparer les réunions et à y participer. Trois points méritent de retenir spécialement l'attention :

a) Le temps du personnel du Bureau du Siège est pris, à raison de 25 % environ, par les travaux relatifs aux réunions du Conseil et de Comités d'experts;

b) Le personnel de bureau, les secrétaires et les dactylographes du Bureau du Siège consacrent 15 à 20 % de leur temps à des travaux nécessaires aux réunions et 7 à 9 % de cette catégorie de travaux représentent la participation aux réunions;

c) Il est évident que le nombre et la fréquence des réunions sont en relation directe avec la quantité de travail qui incombe à l'Organisation.

221. Afin de réduire le laps de temps consacré aux travaux nécessaires aux réunions, il est suggéré : (1) que le Directeur général fasse, à intervalles plus ou moins rapprochés, dresser le bilan critique des raisons invoquées pour justifier la participation de toutes les catégories de hauts fonctionnaires à des travaux relatifs aux réunions, notamment quand cet ordre d'activité nécessite des déplacements, et cela afin que la participation de ces fonctionnaires aux réunions puisse être maintenue au minimum, et (2) pour autant qu'il s'agit du personnel de bureau, que le temps passé par ces fonctionnaires à la participation aux réunions soit également maintenu au minimum. La méthode actuelle du Directeur général, qui consiste à encourager le personnel de bureau à assister aux réunions, afin qu'il puisse apprécier la valeur de son propre travail, est excellente en en principe, mais il y aurait lieu, toutefois, de maintenir cette participation dans de strictes limites.

Utilisation du personnel

222. L'une des raisons expliquant la forte proportion de personnel supérieur par rapport aux autres catégories de personnel réside, sans nul doute, dans le caractère spécialisé des travaux de l'Organisation. Toutefois, il ne s'ensuit pas nécessairement que tous les chefs de section doivent être aidés par un ou plusieurs fonctionnaires supérieurs possédant une compétence analogue et qui ne se différencient pas beaucoup d'eux par leur catégorie. Il n'est pas davantage indispensable qu'un adjoint pleinement qualifié soit toujours disponible, car il devrait être possible de détacher le fonctionnaire de grade moins élevé, auprès d'un Comité d'experts et de le charger, en l'absence de son chef, d'autres fonctions comportant des responsabilités.

223. Une autre considération découlant de la forte proportion de fonctionnaires médicaux dans l'Organisation a trait à la possibilité - on pourrait dire, en fait, la certitude, étant donné une aussi forte proportion - que les fonctionnaires médicaux sont affectés, dans une certaine mesure, à des travaux non-techniques. Une enquête pourrait montrer, particulièrement en ce qui concerne les travaux préparatoires des réunions, que les fonctionnaires médicaux consacrent du temps à des travaux de secrétariat qui pourraient être exécutés aussi bien par un commis de catégorie supérieure.

224. A la lumière des considérations ci-dessus, le Comité devrait décider que le système général suivant lequel le personnel des sections sera organisé, devrait comporter, partout où cela est possible, un fonctionnaire supérieur, dont le grade correspondrait aux responsabilités qu'implique son travail, et qui serait chargé de la section avec un ou plusieurs fonctionnaires de catégorie nettement moins élevée, possédant des aptitudes générales plutôt que spécialisées, et appelés à l'assister.

225. L'observation du Directeur général suivant laquelle il n'est pas possible, dans les sections où le programme est extrêmement spécialisé, de se conformer au principe général suggéré ci-dessus, a été retenue par le Comité.

226. Les fonctionnaires de rang moins élevé dont il est question ci-dessus, devraient, sur un certain nombre d'années et suivant un programme bien défini, permuter, afin d'acquérir des connaissances portant sur des questions médicales embrassant un vaste domaine, ainsi que sur les principes d'administration générale; ils se verraient ménager, de la sorte, plus de chances d'avancement et représenteraient, pour l'Organisation, une valeur accrue. Cet arrangement recevrait un commencement d'application si, dans les stades intermédiaires de leur service - par exemple en qualité de fonctionnaires médicaux II ou III - ces agents exerçaient leurs fonctions dans des bureaux régionaux ou sur le terrain et étaient affectés à des opérations. Par la suite, ces fonctionnaires pourraient se spécialiser et remplir les conditions nécessaires pour devenir titulaires de postes de chef de section.

227. Le Comité a pris connaissance des recommandations habituelles des Nations Unies en ce qui concerne l'organisation et le rendement administratifs, mais il ne s'est pas trouvé en mesure de les suivre toutes dans leur détail. A l'égard, notamment, de l'avertissement qui met en garde contre l'établissement d'un personnel satellite nombreux autour des chefs de département, le Comité a été heureux de noter que cette situation ne semble pas exister à l'OMS.

Barème des indemnités de subsistance

228. L'Organisation Mondiale de la Santé verse des indemnités journalières de subsistance à un taux uniforme a) aux membres du personnel;

b) aux membres du Conseil Exécutif, c) aux membres des comités d'experts, sans avoir égard à la baisse du coût de la vie dans certains pays où les dépenses à indemniser sont supportées. Il y aurait lieu d'adopter, pour le paiement des indemnités journalières de subsistance, une échelle mobile, établie d'après le coût estimatif de la vie dans les pays respectifs. Cette échelle devrait être revisée de temps à autre. Il n'y a lieu d'apporter aucun changement à ce sujet, tant que des mesures ne seront pas prises par l'Organisation des Nations Unies.

Barème différentiel des traitements

229. En raison du caractère variable des dépenses inhérentes au coût de la vie dans le monde entier, et compte tenu, d'autre part, de la réévaluation récente de certaines monnaies nationales, il y aurait lieu d'entreprendre une revision du barème des traitements du personnel qui exerce ses fonctions en dehors de la Suisse, suivant des taux de traitement normalement applicables au personnel du Bureau du Siège, et cela en vue de l'adoption de barèmes différentiels de traitement qui fourniraient des chiffres comparables en ce qui concerne le pouvoir d'achat des traitements locaux respectifs. Le document EB5/67 et la décision qu'il a provoquée de la part du Conseil Exécutif ont trait à cette question. Il n'y a lieu d'apporter aucun changement à ce sujet, tant que des mesures ne seront pas prises par l'Organisation des Nations Unies.

230. Cette revision devrait porter également sur les sommes accordées au titre des bourses d'études.

LOCAUX DU SECRETARIAT

231. Le Comité n'a pas procédé à un examen détaillé des locaux et autres facilités à la disposition du personnel du Bureau du Siège. Il a noté, toutefois, qu'il n'existe pas d'espace d'un seul tenant pour tout le personnel et qu'environ 75 personnes sont logées dans des baraques temporairement aménagées dans le voisinage du Palais des Nations.

232. Les locaux du personnel technique actuel ne sont pas considérés comme donnant entière satisfaction du point de vue du rendement maximum. La difficulté de fournir des locaux satisfaisants - particulièrement pour le personnel technique qui doit travailler dans un milieu relativement silencieux et éloigné de la circurlation - ne pourra que s'accroître, au fur et à mesure que du nouveau personnel sera recruté.

233. Le Comité estime que, étant donné les plans de construction actuellement à l'étude, il ne serait guère utile, pour le moment, d'examiner cette question de manière approfondie.

FOURNITURES

234. Les devis relatifs aux approvisionnements et à l'équipement d'ordre medical à fournir sont préparés par le personnel médical et apparenté, des sections techniques; les devis relatifs aux fournitures de bureau et à l'équipement administratif sont préparés par l'Economat, Département des Services administratifs et financiers. Ce service est chargé de mener à bonne fin toutes opérations relatives aux fournitures.

235. De grands efforts ont été tentés afin d'essayer de constituer un groupe de fournisseurs appartenant à des régions géographiques représentatives; il n'a pas été possible, toutefois, d'aboutir, jusqu'à présent, à un arrangement pratique de nature à permettre à tous les pays de participer à la fourniture d'approvisionnements et d'équipement.

236. Le Comité reconnaît que ce problème, qui est lié à la question d'autoriser les Etats Membres à verser une fraction de leurs contributions statutaires en monnaies autres que le dollar des Etats-Unis ou le franc suisse, n'est pas sans présenter quelque difficulté. Il estime, toutefois, qu'il y aurait lieu de poursuivre les efforts entrepris pour aboutir à un arrangement, aux termes duquel, les dépenses afférentes aux approvisionnements, à l'équipement, et aux autres besoins et services de l'Organisation seraient engagées, en la plus large mesurepossible, dans d'autres régions que les zones à monnaies fortes.

237. L'idée d'établir un "Service d'Information des Achats" a retenu l'attention. Les activités de ce service consisteraient, notamment, à

fournir des informations sur les sources d'approvisionnement, ainsi que des devis et des services consultatifs sur l'organisation méthodique des fournitures d'approvisionnements. Les achats pour le compte de gouvernements, sauf dans des cas spéciaux, ne sont ni pratiqués, ni envisagés pour le moment. A l'avenir, il pourrait y avoir intérêt, pour les gouvernements, à établir un fonds de roulement pour les approvisionnements en fournitures et en équipement d'ordre médical.

238. Une description détaillée des méthodes et des principes appliqués par l'Organisation en matière d'approvisionnements a été préparée pour être incorporée dans le MANUEL D'INSTRUCTIONS ET DE REGLES ADMINISTRATIVES. Cette description fournit une base rationnelle pour l'économat et la gestion des biens. Les moyens et le personnel actuellement disponibles pour l'approvisionnement en fournitures techniques et en fournitures de bureau semblent bien correspondre au niveau des dépenses envisagées au titre du programme ordinaire de 1950

DOCUMENTS ET DISTRIBUTION

239. L'Organisation a pour principe d'utiliser les facilités que les Nations Unies mettent à sa disposition pour la reproduction et la distribution des documents ronéographiés. Les frais à acquitter pour ces services sont calculés respectivement par page et par document (les frais d'affranchissement sont facturés en sus).

240. Les documents de l'Assemblée, du Conseil Exécutif et du Comité d'experts représentaient, en 1949, environ 85 % du total des pages ronéographiées. Un tableau indiquant le nombre des documents de ce genre qui ont été établis et leur distribution initiale est joint au précédent document (Annexe IX). Le nombre des exemplaires tirés en sus de celui qui est nécessaire pour la distribution initiale semble raisonnable et, d'une manière générale, suffisant pour faire face aux besoins de l'année suivante. Compte tenu de l'expérience acquise, cette marge pourra être fixée avec plus d'exactitude encore. Le nombre d'exemplaires tirés afin de pourvoir à ces deux ordres de distribution est établi d'après les demandes émanant des gouvernements ainsi que d'autres institutions et bureaux.

241. A ce jour, ces demandes ont été raisonnables. Mais, au cas où des demandes massives de documents parviendraient à l'avenir, il est suggéré que le requérant soit invité à les reproduire à ses propres frais ou bien qu'une rémunération lui soit demandée au titre de ces fournitures. La quantité actuelle de pages ronéographiées est d'environ un demi-million par mois.

FOURNITURES ET SERVICES OBTENUS DES NATIONS UNIES ET D'INSTITUTIONS SPECIALISEES

242. Le Comité recommande que le Secrétariat, agissant isolément ou en collaboration avec d'autres institutions spécialisées, fasse tous les efforts possibles pour négocier avec les Nations Unies un accord formel aux termes duquel serait établi un barème équitable de rémunération des services rendus par les Nations Unies. Ce barème devrait se fonder sur l'examen, par les deux Organisations, de la rémunération demandée par rapport aux dépenses supportées. Dans les conditions actuelles, il ne semble pas que le besoin se fasse sentir de créer d'autres facilités du même ordre dans le cadre de l'OMS.

Règlement financier

243. Le Comité ne propose pas d'amendements au Règlement financier en vigueur.

Règles de gestion financière

244. L'article 22 du Règlement financier prescrit, à son paragraphe c), que le Directeur général doit présenter au Commissaire aux comptes, en même temps que la comptabilité proprement dite, un état, arrêté au 31 décembre, de l'exercice financier en cours, du matériel existant, ainsi que de l'actif et du passif de l'Organisation, etc.

245. Les Règles de gestion financière ne portent pas expressément sur cette prescription; en conséquence, le Comité recommande d'apporter un amendement au paragraphe 753 des Règles de gestion financière, afin

de faire en sorte que l'inventaire requis, en application de ce paragraphe, soit dressé le 31 décembre de chaque année, ou immédiatement après cette date, et que copie en soit remise au Commissaire aux comptes.

246. Le paragraphe 753 des Règles de gestion financière, amendé selon la proposition sus-visée, serait ainsi conçu :

247. 243-(753) - "Il sera procédé, au 31 décembre de chaque année, à un inventaire annuel de tous les avoirs, fournitures et matériel en service; copie de cet inventaire sera remise au Commissaire aux comptes".

Relevé annuel des comptes

248. Le Comité reconnaît que la forme dans laquelle les comptes de l'Organisation sont actuellement présentés est conforme à la pratique adoptée par les Nations Unies; il estime, toutefois, que, sous cette forme, la situation financière de l'Organisation n'apparaît pas clairement et ne peut être discernée qu'après un examen minutieux et prolongé des comptes, ce qui n'est pas toujours possible dans les limites du temps disponible lors des sessions du Conseil Exécutif et de l'Assemblée.

249. Le Comité recommande en conséquence que le Directeur général examine la situation, de concert avec le Commissaire aux comptes.

Fonds de Roulement

250. Le Comité recommande également de communiquer aux Etats Membres de l'Organisation un état simplifié des comptes, faisant ressortir, au 31 décembre de chaque année, la position du Fonds de Roulement.

Vérification extérieure des comptes

251. Le Comité a examiné un rapport (Annexe X) du Commissaire aux comptes sur la portée de la vérification extérieure des comptes de l'Organisation, qui peut être résumé comme suit :

1) Le Commissaire aux comptes doit effectuer une vérification de caractère positif et non seulement donner des avis sur des questions d'ordre purement financier et comptable, mais prêter son assistance dans les questions d'administration pour lesquelles ses connaissances et son expérience peuvent être utiles.

2) Il doit avoir la possibilité de présenter à l'Administration, à titre non officiel, des observations au sujet de pratiques administratives qu'il n'approuve pas ou d'irrégularités qu'il constate au cours de sa vérification et qui, si elles se renouvelaient, non seulement entraveraient la bonne marche de l'Organisation, mais pourraient entraîner, par la suite, des pertes financières. Normalement, toute intervention du Commissaire aux comptes dans un cas de ce genre ne serait pas mentionnée dans le rapport du Commissaire aux comptes à l'Assemblée de la Santé.

252. Le Comité estime que les connaissances et l'expérience du Commissaire aux comptes doivent être utilisées dans toute la mesure possible au profit de l'Organisation et recommande d'inclure, dans les règles de la vérification, une disposition prévoyant la possibilité de discussions non officielles avec l'Administration au sujet de questions qui résultent de la vérification et méritent, de l'avis du Commissaire aux comptes, de retenir l'attention.

Section IV

CONCLUSIONS SOMMAIRES

253. Dans les limites de temps que lui a ménagées la session actuelle, le Comité a constaté que, d'une manière générale, la structure organique de l'Organisation est conforme aux termes de la Constitution, ainsi qu'aux décisions de l'Assemblée et du Conseil Exécutif.

254. Reconnaissant que le stade actuel de développement a un caractère expérimental, le Comité n'a pas estimé nécessaire de recommander d'apporter de modification importante à la structure organique du Bureau du Siège ou des bureaux régionaux. Certains changements portant sur l'aménagement en divisions et en sections sont indiqués dans le corps du rapport. Le Comité a relevé que, postérieurement à la date de la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé et antérieurement à la présente session, le Directeur général a entrepris spontanément d'introduire, à titre provisoire, des modifications importantes dans l'Organisation.

255. Dans ses recommandations, le Comité incline en faveur d'une organisation comportant trois divisions pour le Département des Services consultatifs, quatre divisions pour le Département des Services techniques centraux, ainsi que des Bureaux d'Information et de Coordination des Plans et de Liaison.

La configuration et la structure du Département modifié des Services administratifs et financiers ont été acceptées dans l'ensemble.

256. L'examen actuel n'a pas révélé au Comité de défectuosités ou d'omissions importantes soit dans le personnel, soit dans l'organisation financière.

257. Toutefois, le Comité doit reconnaître qu'il s'est trouvé, pour les raisons indiquées dans le rapport, dans l'impossibilité de s'acquitter complètement de son mandat. Son rapport doit être considéré comme un examen préliminaire de certains aspects des divers problèmes dont il était saisi.

258. En soumettant son rapport au Conseil, le Comité tient, en conséquence, à préciser qu'il serait désirable de remettre ultérieurement à l'étude la question de "la structure organique et de l'efficacité administrative de l'Organisation". Cela permettra de tenir compte, d'une part, de la consolidation de la nouvelle structure de l'OMS en cours de développement et, d'autre part, des résultats de l'examen actuel, par les Nations Unies, de questions analogues.

ANNEXE I

RAPPORT, ADRESSE PAR LE DIRECTEUR GENERAL
AU COMITE PERMANENT DES QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES :

COMPARAISON ENTRE LES PREVISIONS DE DEPENSES
CONCERNANT L'ACTIVITE DE L'ORGANISATION
TELLE QU'ELLE A ETE APPROUVEE POUR 1950 (VOIR DOCUMENT EB5/44)
ET LES PREVISIONS DE DEPENSES
CONCERNANT L'ACTIVITE DE L'ORGANISATION A SON NIVEAU ACTUEL

Le Comité permanent des Questions administratives et financières trouvera ci-joint, à titre d'information, un rapport du Directeur général sur le niveau actuel de l'activité de l'Organisation, avec indication des dépenses y relatives.

Résumé du Rapport, adressé par le Directeur général
au Comité permanent des questions administratives et financières :

Comparaison entre les prévisions de dépenses
concernant l'activité de l'Organisation
telle qu'elle a été approuvée pour 1950 (voir Document EB5/44)
et les prévisions de dépenses
concernant l'activité de l'Organisation à son niveau actuel

	Programme proposé pour 1950		Programme actuel		Différence	
	Postes	Prévisions de dépenses	Postes	Prévisions de dépenses	Postes	Prévisions de dépenses
		$		$		$
Sessions d'organisation	-	266.858	-	266.858	-	-
Services techniques centraux	224	1,668,042	161	1,299.376	63	368,666
Services d'opérations	217	3.220.505	157	2,564,032	60	656,473
Bureaux régionaux	183	902.535	183	902.535	-	-
Comités d'experts	-	274,213	-	274,213	-	-
Services administratifs	175	1,169,347	151	990,432	24	178,915
	799	7,501.500	652	6,297,446	147	1,204,054

Rapport, adressé par le Directeur général
au Comité permanent des Questions administratives et financières :

Comparaison entre les prévisions de dépenses
concernant l'activité de l'Organisation
telle qu'elle a été approuvée pour 1950 (voir Document EB5/44)
et les prévisions de dépenses
concernant l'activité de l'Organisation à son niveau actuel

	Programme proposé pour 1950		Programme actuel		Différence	
	Postes	Prévisions de dépenses	Postes	Prévisions de dépenses	Postes	Prévisions de dépenses
		$		$		$
SESSIONS D'ORGANISATIONS						
Assemblée Mondiale de la Santé	-	160.278	-	160.278	-	-
Conseil Exécutif	-	68.780	-	68.780	-	-
Comités régionaux	-	37.800	-	37.800	-	-
TOTAL POUR LES SESSIONS D'ORGANISATIONS	-	266.858	-	266.858	-	-
SERVICES TECHNIQUES CENTRAUX						
Bureau du Sous-Directeur général	3	34.416	2	27.062	1	7.354
Directeur, Div. des Serv. épid.	6	33.696	5	28.384	1	5.312
Règl. intern. et Quarantaine	10	60.229	9	50.376	1	9.853
Experts-Conseils (y compris leurs frais de voyage)	-	9.094	-	9.094	-	-
Statist. et Inform. épid.	11	62.163	8	51.588	3	10.575
Stat. d'inform. épid. de Singapour	15	43.468	14	29.065	1	14.403
Services communs	-	11.989	-	11.989	-	-
Etudes sur les maladies transmissibles	11	81.721	6	45.270	5	36.451
Subsides	-	20.000	-	20.000	-	-
Serv. technologiques	6	31.087	2	12.948	4	18.139
Total pour la Div. des Serv. épid.	59	353.447	44	258.714	15	94.733
Directeur, Div. des Statist. sanit.	2	16.880	2	16.880	-	-
Etudes statist. et statist. de morbidité	13	72.236	9	44.808	4	27.428
Subsides	-	4.000	-	4.000	-	-
Nomenclature intern.	2	12.719	2	12.719	-	-
Total pour la Div. des statist. sanit.	17	105.835	13	78.407	4	27.428

	Programme proposé pour 1950		Programme actuel		Différence	
	Postes	Prévisions de dépenses	Postes	Prévisions de dépenses	Postes	Prévisions de dépenses
		$		$		$
Directeur, Div. des Subst. thérap.	2	18,128	-	-	2	18.128
Standard. biologique	3	20.975	1	4.693	2	16.282
Subsides	-	15,190	-	15,190	-	-
Unification des pharmacopées	2	12.956	2	12.956	-	-
Médic. engendrant l'accoutumance	2	14.450	2	14.450	-	-
Coord. des recherches	5	34.477	1	9.853	4	24.624
Subsides	-	30.000	-	30.000	-	-
Bureau de recherches sur la tbc.	53	213.988	33	127.713	20	86.275
Experts-Conseils	-	16.800	-	-	-	16.800
Services communs	-	72.600	-	72.600	-	-
Total pour la Div. des Subst. thérap.	67	449.564	39	287,455	28	162,109
Directeur, Div. des Serv. d'édition et de document.	15	64.908	15	64.908	-	-
Publicat. et serv. d'édit.	30	166.616	23	125.466	7	41.150
Subsides	-	6.000	-	6.000	-	-
Publications	-	161.200	-	161,200	-	-
Traduction	13	85.791	10	65.522	3	20.269
Serv. de la bibliothèque et de la document.	20	82.394	15	66.771	5	15.623
Ouvrages de bibliothèque	-	20.000	-	20.000	-	-
Total pour la Div. des Serv. d'édition et de document.	78	586.909	63	509.867	15	77.042
TOTAL	224	1.530.171	161	1,161.505	63	368.666
SERVICES COMMUNS	-	137,871	-	137.871	-	-
TOTAL POUR LES SERVICES TECHNIQUES	224	1.668,042	161	1.299.376	63	368.666

	Programme proposé pour 1950		Programme actuel		Différence	
	Postes	Prévisions de dépenses	Postes	Prévisions de dépenses	Postes	Prévisions de dépenses
		$		$		$
SERVICES D'OPERATIONS						
BUREAU DU SOUS-DIRECTEUR GENERAL	18	100.882	18	100.882	-	-
	18	100.882	18	100.882	-	-
Bureau du Directeur, Div. de l'Organisation des Services de Santé publ.:	4	33.110	4	33.110	-	-
Admin. de la Santé publique et zones de démonstrations sanitaires :						
Siège :	8	66.830	2	7.366	6	59.464
Opérations sur le terrain :						
Personnel	8	77.189	8	77.189	-	-
Experts-conseils	(12)	15.060	(12)	15.060	-	-
Fournitures et matériel	-	10.000	-	10.000	-	-
Documentation spéciale	-	-	-	-	-	-
Subsides (UNRPR)	-	50.000	-	50.000	-	-
Assainissement						
Siège :	5	33.315	2	16.023	3	17.292
Opérations sur le terrain :						
Personnel	12	125.291	6	58.827	6	66.464
Experts-conseils	(6)	7.530	-	-	-	7.530
Fournitures et matériel	-	-	-	-	-	-
Documentation spéciale	-	1.200	-	600	-	600
Education sanitaire du public :						
Siège :	4	27.961	3	24.733	1	3.228
Opérations sur le terrain :						
Personnel	2	20.652	-	-	2	20.652
Experts-conseils	(8)	10.040	-	-	(8)	10.040
Fournitures et matériel	-	-	-	-	-	-
Documentation spéciale	-	-	-	-	-	-
Soins infirmiers :						
Siège :	6	46.152	2	18.001	4	28.151
Opérations sur le terrain :						
Personnel	2	20.652	1	10.326	1	10.326
Experts-conseils	(12)	15.060	-	-	(12)	15.060
	51	560.042	28	321.235	23	238.807

	Programme proposé pour 1950		Programme actuel		Différence	
	Postes	Prévisions de dépenses	Postes	Prévisions de dépenses	Postes	Prévisions de dépenses
		$		$		$
Bureau du Directeur, Encouragement aux campagnes contre les maladies transmissibles :	3	22.201	2	18.020	1	4.181
Paludisme :						
Siège :	6	42.261	5	30.507	1	11.754
Opérations sur le terrain :						
Personnel	27	218.580	25	194.442	2	24.138
Experts-conseils	(19)	23.845	(13)	16.315	(6)	7.530
Fournitures et matériel	-	12.828	-	12.828	-	-
Documentation spéciale	-	375	-	375	-	-
Tuberculose :						
Siège :	5	34.348	4	22.594	1	11.754
Opérations sur le terrain :						
Personnel	21	165.582	10	98.642	11	66.940
Experts-conseils	(42)	52.710	-	-	(42)	52.710
Fournitures et matériel	-	-	-	-	-	-
Documentation spéciale	-	2.000	-	2.000	-	-
Maladies vénériennes :						
Siège :	8	53.144	6	44.501	2	8.643
Opérations sur le terrain :						
Personnel	16	129.407	13	114.620	3	14.787
Experts-conseils	(27)	33.885	(15)	18.825	(12)	15.060
Fournitures et matériel	-	25.319	-	19.000	-	6.319
Documentation spéciale	-	500	-	500	-	-
Subsides	-	20.000	-	20.000	-	-
Autres maladies transmissibles :						
Siège :	2	16.254	-	-	2	16.254
Opérations sur le terrain :						
Personnel	1	10.380	1	10.380	-	-
Experts-conseils	(12)	15.060	(9)	11.295	(3)	3.765
	89	878.679	66	634.844	23	243.835

	Programme proposé pour 1950		Programme actuel		Différence	
	Postes	Prévisions de dépenses	Postes	Prévisions de dépenses	Postes	Prévisions de dépenses
		$		$		$
Bureau du Directeur, Amélioration générale de la Santé :	2	17.404	2	17.404	-	-
Hygiène de la Maternité et de l'Enfance						
Siège :	10	72.418	10	72.418	-	-
Opérations sur le terrain :						
Personnel	13	113.452	8	77.054	5	36,398
Experts-conseils	(15)	18.825	-	-	(15)	18.825
Fournitures et matériel	-	7.300	-	-	-	7.300
Documentation spéciale	-	450	-	100	-	350
Subsides	-	5.000	-	5.000	-	-
Alimentation et nutrition						
Siège :	4	29.960	2	15.926	2	14,034
Opérations sur le terrain :						
Personnel	-	-	-	-	-	
Experts-conseils	(28)	35.140	(8)	10.040	(20)	25,100
Fournitures et matériel	-	3.000	-	-	-	3.000
Santé mentale						
Siège :	5	34.299	3	21.188	2	13,111
Opérations sur le terrain :						
Personnel	3	36.207	1	12.069	2	24.138
Experts-conseils	(24)	30.120	(16)	20.080	(8)	10.040
Fournitures et matériel	-	1.800	-	600	-	1.200
Documentation spéciale	-	1.000	-	450	-	550
Subsides	-	14.000	-	14.000	-	-
	37	420.375	26	266.329	11	154.046

	Programme proposé pour 1950		Programme actuel		Différence	
	Postes	Prévisions de dépenses	Postes	Prévisions de dépenses	Postes	Prévisions de dépenses
		$		$		$
Bureau du Directeur, Enseignement professionnel et technique :						
Personnel	3	18.901	3	18.901	-	-
Subsides	-	44.000	-	44.000	-	-
Etablissements d'enseignement et Cours de formation technique						
Siège :	2	16.254	-	-	2	16.254
Opérations sur le terrain : Personnel	5	38.449	5	38.449	-	-
Autres services : Cours, réunions d'études et de discussions ("seminars") et groupes d'études	-	15.335	-	15.335	-	-
Subsides aux établissements assurant la formation de personnel médical et apparenté	-	183.508	-	183.508	-	-
Bourses d'études						
Personnel	7	39.997	7	39.997	-	-
Bourses	-	666.500	-	666.500	-	-
Echange d'informations scientifiques						
Personnel	2	15.624	2	15.624	-	-
	19	1.038.568	17	1.022.314	2	16.254
Fournitures médicales						
Services consultatifs	3	16.802	2	13.271	1	3.531
Fournitures pour les programmes gouvernementaux	-	115.000	-	115.000	-	-
	3	131.802	2	128.271	1	3.531
Total	217	3.130.348	157	2.473.875	60	656.473
Services communs	-	90.157	-	90.157	-	-
TOTAL POUR LES SERVICES D'OPERATIONS	217	3.220.505	157	2.564.032	60	656.473

	Programme proposé pour 1950		Programme actuel		Différence	
	Postes	Prévisions de dépenses	Postes	Prévisions de dépenses	Postes	Prévisions de dépenses
		$		$		$
BUREAUX REGIONAUX						
Europe	28	125,032	28	125,032		
Services communs	-	26.250	-	26.250		
	28	151.282	28	151.282	-	-
Afrique	4	30.843	4	30.843		
Services communs	-	12.075	-	12.075		
	4	42.918	4	42.918	-	-
Méditerranée orientale	50	169.736	50	169.736		
Services communs	-	25.695	-	25.695		
	50	195.431	50	195.431	-	-
Asie du Sud-Est	57	143.066	57	143.066		
Services communs	-	27.950	-	27.950		
	57	171.016	57	171.016	-	-
Pacifique occidental	11	47.977	11	47.977		
Services communs	-	30.525	-	30.525		
	11	78.502	11	78.502	-	-
Amériques	33	195.771	33	195.771		
Services communs	-	67.615	-	67.615		
	33	263.386	33	263.386	-	-
TOTAL POUR LES BUREAUX REGIONAUX	183	902.535	183	902.535	-	-
COMITES D'EXPERTS	-	274.213	-	274.213	-	-

	Programme proposé pour 1950		Programme actuel		Différence	
	Postes	Prévisions de dépenses	Postes	Prévisions de dépenses	Postes	Prévisions de dépenses
		$		$		$
SERVICES ADMINISTRATIFS						
Bureau du Directeur général	5	65.187	3	37.617	2	27.570
Coord. des Plans et Liaison	19	132.715	16	117.036	3	15.679
Coord. des Plans et Liaison, New-York	9	53.618	7	36.314	2	17.304
Information	13	86.704	10	68.247	3	18.457
Experts-Conseils (y compris leurs frais de voyage)	-	5.000	-	-	-	5.000
TOTAL POUR LE BUREAU DU DIRECTEUR GENERAL	46	343.224	36	259.214	10	84.010
Bureau du Sous-Directeur général, Services administ. et financ.	4	36.056	4	36.056	-	-
Experts-Conseils (y compris leurs frais de voyage)	-	13.000	-	13.000	-	-
Bureau juridique	4	25.203	4	25.203	-	-
Bureau de vérif. intér. des comptes	6	45.791	4	29.941	2	15.850
Directeur, Gestion administ. et Personnel	2	16.856	2	16.856	-	-
Personnel	14	74.339	13	66.414	1	7.925
Gestion administrative	5	36.126	2	11.214	3	24.912
Directeur, Budget et Finances	2	16.903	-	-	2	16.903
Budget	11	68.776	10	56.738	1	12.038
Finances et comptabilité	29	137.646	28	133.827	1	3.819
Conf. et Serv. généraux	52	198.697	48	185.239	4	13.458
TOTAL POUR LES SERVICES ADMINIST. ET FINANCIERS	129	669.393	115	574.488	14	94.905
TOTAL	175	1.012.617	151	833.702	24	178.915
SERVICES COMMUNS	-	156.730	-	156.730	-	-
TOTAL POUR LES SERVICES ADMINISTRATIFS	175	1.169.347	151	990.432	24	178.915

ANNEXE II

RAPPORT DU DIRECTEUR GENERAL SUR L'HISTORIQUE DU DEVELOPPEMENT ORGANIQUE ACCOMPAGNE DE SON EXPOSE DES PRINCIPES FONDAMENTAUX APPLIQUES PAR LE DIRECTEUR GENERAL DANS L'ETABLISSEMENT DES PLANS CONCERNANT L'ADMINISTRATION ET L'ORGANISATION DE L'OMS

Historique du développement organique

L'origine de l'Organisation remonte au Conseil Economique et Social des Nations Unies qui, en février 1946, a décidé "de convoquer une conférence internationale chargée d'étudier l'étendue et le mécanisme de l'action internationale à entreprendre dans le domaine de la santé publique ainsi que des propositions visant la création d'une Organisation internationale unique des Nations Unies pour la santé publique."[1]

La Conférence, qui s'est tenue à New-York, en juin-juillet 1946, a élaboré la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé; elle a déterminé les objectifs et les fonctions de celle-ci et établi les organes (Assemblée de la Santé et Conseil Exécutif) par l'intermédiaire desquels devait s'effectuer le travail de l'Organisation. La Constitution prévoit également l'établissement du Secrétariat qui "comprend le Directeur général et tel personnel technique et administratif nécessaire à l'Organisation."[2]

En attendant l'entrée en vigueur de la Constitution et l'établissement de l'Organisation Mondiale de la Santé, la Conférence avait créé une Commission Intérimaire dont les attributions comportaient notamment les points suivants :[3]

i) prendre toutes les mesures nécessaires "en vue de procéder au transfert, des Nations Unies à la Commission Intérimaire, des fonctions, activités et avoirs de l'Organisation d'Hygiène de la Société des Nations qui ont été assignés jusqu'ici à l'Organisation des Nations Unies";

ii) prendre des mesures "pour le transfert, à la Commission Intérimaire, des charges et fonctions de l'Office international d'Hygiène publique";

iii) prendre des mesures "en vue de permettre à la Commission Intérimaire d'assumer les charges et fonctions confiées à l'administration des Nations Unies pour les secours et la réhabilitation (UNRRA) par les diverses conventions sanitaires internationales";

---

1 Actes de la Conférence internationale de la Santé, T/155, p. 1, New-York, juin-juillet 1946

2 Constitution de l'OMS, chapitre VII, article 30

3 Actes de la Conférence internationale de la Santé, E/155, pp. 36-37

iv) entreprendre le travail de préparation nécessaire, à l'occasion de la revision décennale des nomenclatures internationales des causes de décès et de l'établissement de listes internationales des causes de maladie;

v) "examiner tous les problèmes de santé urgents que tout gouvernement pourra lui signaler, donner des conseils techniques à leur sujet, attirer l'attention des gouvernements et des organisations susceptibles d'apporter leur concours sur les besoins urgents en ce qui concerne la santé et prendre toutes les mesures désirables afin de coordonner toute assistance que ces gouvernements et ces organisations sont susceptibles d'apporter."

L'arrangement portant création de la Commission Intérimaire stipulait, en outre, que la Commission désignerait un Secrétaire exécutif, "lequel est le plus haut fonctionnaire technique et administratif", ayant le droit, dans les limites de l'autorisation générale donnée par la Commission Intérimaire, de nommer le personnel technique et administratif nécessaire.[4]

Avec la reprise progressive, par la Commission, des fonctions des organisations internationales antérieures, conformément au mandat reçu de la Conférence, les services techniques et administratifs du Secrétariat ont dû se développer.

Moins de quatre mois après sa création, la Commission reprit les fonctions de l'Organisation d'Hygiène de la Société des Nations et continua les services de notifications épidémiologiques (y compris la publication du Relevé Epidémiologique Hebdomadaire) de celle-ci ainsi que ses travaux sur la Standardisation biologique. Elle reprit également le Bureau d'Orient de la Société, qui était installé à Singapour.

Le personnel restreint qui, pendant la guerre, avait poursuivi certaines des activités de la Section d'Hygiène de la Société (renseignements épidémiologiques et statistiques sanitaires, administration des étalons biologiques internationaux) passa au service de la Commission Intérimaire et constitua le noyau de son Service d'Informations épidémiologiques et de Statistiques sanitaires ainsi que celui du Service de

---

4 Actes de la Conférence internationale de la Santé, E/155, p. 42.

Standardisation biologique. A titre d'activité connexe à ses travaux sur la Standardisation biologique, la Commission entreprit des études préliminaires sur l'Unification des Pharmacopées, poursuivant ainsi l'activité antérieurement exercée dans ce domaine par la Société des Nations.

Vers la même époque, la Commission reprit l'oeuvre épidémiologique et consultative de l'OIHP (Paris) que devait continuer son Service épidémiologique.

Vers la fin de 1946, la Commission assuma la responsabilité de l'administration des conventions sanitaires internationales, dont l'UNRRA s'était momentanément acquittée. La Commission reprit également la plupart des activités poursuivies, sur le terrain, par la Division sanitaire de l'UNRRA. Ces activités comportaient une aide aux gouvernements, sous forme de missions travaillant sur place, de bourses d'études et d'autres services. Pour l'exécution de ce travail, une Division des Services d'Aide sanitaire fut créée.

Entre autres activités de la Commission Intérimaire dans le domaine des études et des recherches, il convient de mentionner l'étude des aspects médicaux du contrôle des stupéfiants et autres drogues engendrant l'accoutumance, la préparation de la revision décennale des nomenclatures internationales des causes de décès et l'établissement de listes internationales des causes de maladie.

En dehors des activités énumérées ci-dessus, la Commission eut à lancer une attaque directe contre certaines des principales maladies dont souffre l'humanité : le paludisme, la tuberculose et les maladies vénériennes. La Commission amorça également des travaux portant sur le programme d'hygiène de la maternité et de l'enfance et prit des dispositions préliminaires en matière de services de santé publique. Des médecins spécialistes, disposant chacun d'un personnel restreint, furent chargés de ces problèmes et groupés ultérieurement dans un département de l'Organisation.

La Commission entreprit également la préparation de plusieurs publications destinées à diffuser des renseignements d'ordre général, scientifique et juridique (Bulletin de l'OMS, Recueil International de Législation sanitaire, Chronique de l'OMS) qui entraînèrent la création d'un Service d'Edition et de Traduction.

La Commission jeta également les bases d'une bibliothèque spécialisée, de services de documentation et d'un service d'information.

Pour permettre le bon fonctionnement de la Commission et des services techniques du Secrétariat, il fut nécessaire, dès le début, de créer des services administratifs, dont les premiers furent les suivants : archives, service financier, service du personnel et service de sténographie. A mesure que s'accrut le travail de la Commission, ces services durent être développés et constituèrent ultérieurement les "Services administratifs et financiers".

Un service juridique restreint, un bureau de liaison destiné à assurer la liaison avec les Nations Unies et les autres institutions spécialisées, vinrent compléter le Secrétariat de la Commission.

L'établissement de l'OMS et l'élaboration du programme de travail par la Première Assemblée Mondiale de la Santé permirent au Directeur général de donner au Secrétariat une structure organique provisoire, reposant sur les divers services qui s'étaient développés pendant la période d'existence de la Commission Intérimaire. Les services du Secrétariat furent, à titre d'essai, groupés en trois départements principaux :

Département des Services techniques, divisé en Services épidémiologiques, Standardisation biologique, Services d'Edition et une section des Statistiques sanitaires;

Département des Opérations, subdivisé en Division des Plans et en Division des Opérations du Programme;

Département des Services administratifs et financiers.

Une Section de Liaison technique, une Section juridique et un Bureau de l'Information, directement rattachés au Bureau du Directeur général, complétèrent la structure sus-indiquée.

Le 1er octobre 1948, cette structure devint effective et un graphique publié à cette date (voir annexe) donne le détail de la composition organique du Secrétariat.

Principes fondamentaux appliqués par le Directeur général dans l'établissement des plans concernant l'administration et l'organisation de l'OMS

Les principes énumérés ci-dessous sont bien connus et il peut sembler assez inutile de les énoncer à nouveau. On estime, toutefois, que le Conseil Exécutif désirera être assuré que le Directeur général, dans l'exercice de ses responsabilités en tant que principal fonctionnaire administratif de l'Organisation Mondiale de la Santé, applique des principes bien établis et largement acceptés en matière d'organisation et d'administration.

Organisation

L'organisation du Secrétariat de l'OMS s'est développée sur la base des principes ci-après :

la structure organique doit se développer à partir et autour de certaines fonctions principales qui sont nécessaires pour l'accomplissement des travaux prévus.

Les principales fonctions doivent être groupées de façon à maintenir, dans l'Organisation, l'équilibre nécessaire, à éviter les activités en double et les conflits d'efforts, et à assurer qu'aucun des secteurs de travail n'est négligé.

Le principe de la délégation des responsabilités doit être appliqué dans toute la mesure compatible avec le bon fonctionnement de l'Organisation et la coordination des directives générales. Les responsabilités et l'autorité de chaque fonctionnaire doivent être nettement définies et l'autorité afférente à chaque poste doit correspondre aux responsabilités que comporte ledit poste. Cette autorité doit être déléguée, par écrit, aux fonctionnaires responsables.

Les fonctionnaires doivent faire preuve du maximum d'initiative dans les limites de l'autorité qui leur est déléguée.

Les services de personnel et d'administration doivent, autant que possible, être distincts des fonctions d'exécution.

L'Organisation doit présenter une souplesse suffisante pour permettre l'exécution de programmes soit élargis, soit restreints, sans compromettre la structure organique fondamentale.

Le nombre des principaux subordonnées qui ont à rendre compte à chaque supérieur doit être limité, conformément au principe selon lequel 5 à 7 subordonnés doivent rendre compte directement de leur travail à un supérieur.

Aucune personne ne doit rendre compte à plus d'un supérieur.

Le nombre des échelons hiérarchiques doit être maintenu au minimum afin que les voies de transmission soient aussi courtes que possible.

La structure organique doit être aussi simple que le permet le travail de l'Organisation.

Les transmissions doivent être facilitées, à partir du Directeur général vers tous les échelons de l'Organisation et à partir des divers échelons jusqu'au Directeur général, par un système coordonné d'échelons hiérarchiques, car des moyens de transmission efficaces sont d'une importance majeure au point de vue de la cohésion et de l'unité de l'Organisation.

Dans les limites de leurs attributions, les fonctionnaires doivent être incités à établir et à maintenir des relations de travail avec les autres fonctionnaires intéressés, dans l'Organisation tout entière.

Administration

Il incombe au Directeur général, en tant que principal fonctionnaire administratif, d'obtenir des résultats effectifs d'ensemble et d'assumer toutes responsabilités, en ce qui concerne le travail de l'Organisation, la qualité, la quantité, l'échelonnement chronologique de ce travail et les dépenses y afférentes. Par conséquent, dans la gestion de l'Organisation, il doit veiller particulièrement

à la rapidité des décisions,
à la qualité de ces décisions,
aux facilités d'adaptation à des modifications éventuelles.

La rapidité des décisions est obtenue en déléguant et en décentralisant les responsabilités et l'autorité. L'intention est que, dans chaque cas, les décisions soient prises à l'échelon le plus bas possible de l'Organisation.

Les divers contrôles s'exercent :

par le moyen du plan annuel d'opérations, tel qu'il est indiqué dans le programme et le budget ainsi que dans les affectations de crédits qui marquent le début ou la continuation de diverses activités;

par les mesures prises à la suite de rapports périodiques de situation (sur les activités techniques et les questions financières) conformément au plan d'opérations;

par le choix du personnel supérieur;

par la formation du personnel, à tous les échelons.

Pour assurer que cette décentralisation et cette délégation des responsabilités produisent les effets désirés, il y a certaines règles que la haute direction de l'Organisation doit suivre dans ses relations avec les fonctionnaires en faveur desquels l'autorité et les responsabilités ont été décentralisées et déléguées :

le fonctionnaire auquel les responsabilités ont été confiées doit être ou appuyé, ou déplacé;

la haute direction doit s'attendre à ce que les fonctionnaires commettent des erreurs et doit examiner attentivement s'il y a lieu de critiquer des décisions prises dans les limites de l'autorité qui a été déléguée;

la haute direction doit éviter de prodiguer les reproches lorsqu'il y a excès de pouvoir;

la haute direction doit résister à la tentation d'ajouter des contrôles non nécessaires.

La qualité des décisions est obtenue grâce à un certain nombre de mesures étroitement liées entre elles.

Pour l'aider à fixer les conditions dans lesquelles agira l'Organisation, le Directeur général a constitué les principaux fonctionnaires exécutifs de l'Organisation (le Directeur général, les Sous-Directeurs généraux et le Directeur général adjoint, lorsque celui-ci aura été nommé), en "Comité des Directives" du Secrétariat. Il incombe à ce groupe de donner des avis sur la politique générale, sur la coordination

des programmes et sur les projets budgétaires. Le Directeur général s'adresse au Comité des Directives afin d'obtenir des avis et une assistance pour atteindre les objectifs de l'Organisation et pour guider l'élaboration, l'exécution et le contrôle des plans nécessaires à l'activité de celle-ci.

Le choix du meilleur personnel possible pour s'acquitter du travail de l'Organisation est indispensable en vue d'assurer la qualité des décisions prises à l'occasion de ce travail. La qualité du personnel se définit par les facteurs suivants : formation professionnelle, expérience et personnalité - plus particulièrement importante, à ce dernier point de vue, est la volonté de coopérer avec autrui.

Les contacts personnels et les bonnes relations personnelles constituent d'autres facteurs essentiels au point de vue de la qualité des décisions prises. A cet effet, les Directeurs de l'Organisation se réunissent périodiquement pour élaborer et pour fixer, de concert, le détail des opérations de l'Organisation. Le but essentiel du travail du Comité des Directeurs et du Comité des Directives est de mettre les unités de l'Organisation, chargées de l'exécution des décisions, en mesure de s'acquitter de leur tâche sans difficultés et sans froissements et à l'abri de toutes interruptions et préoccupations inutiles.

Les unités administratives centrales de services consultatifs et autres, par leur compétence et leurs connaissances dans leurs domaines respectifs, doivent veiller à ce que ces connaissances spécialisées soient à la disposition de chacun, dans l'Organisation tout entière. Les fonctions qui leur incombent intéressent directement le personnel; leur existence ne se justifie que par l'emploi que font de ces services les éléments de l'Organisation responsables de la direction et de l'exécution du programme et par la valeur que présentent pour eux lesdits services. Ces unités accomplissent leurs fonctions par persuation plutôt que par voie d'instructions et, pour la plus grande partie, leur tâche consiste à suggérer et à recommander des solutions pratiques reposant sur une expérience et des connaissances d'une qualité qu'il serait trop coûteux de prévoir dans le cadre de chaque unité d'exécution.

La <u>facilité d'adaptation à des modifications éventuelles</u> est essentielle si l'on veut maintenir, de façon efficace, la rapidité et

la qualité des décisions. Il importe que l'Organisation prévoie la nécessité de modifications éventuelles et que ces modifications soient acceptées et effectivement réalisées. Le meilleur moyen d'assurer cette facilité d'adaptation et la rapidité indispensable dans les modifications à introduire réside dans une attitude parfaitement impartiale de la part de tous les fonctionnaires de l'Organisation; cette condition préalable dépend de la souplesse même des règles intérieures de travail et de la qualité du personnel. Afin de maintenir, de façon constante, le qualité du personnel, les méthodes administratives doivent avoir pour effet que chaque membre du personnel comprenne qu'il constitue un élément utile de l'ensemble de l'Organisation et non pas seulement une pièce d'un certain rouage de la machine.

Voies de transmission

Dans toutes les branches d'une administration efficace, la bonne marche des transmissions intérieures est essentielle. Les relations dans toute l'Organisation et la confiance réciproque que les fonctionnaires éprouvent à l'égard les uns des autres déterminent le bon fonctionnement de ces transmissions.

Le personnel doit être informé de façon adéquate et constante des plans élaborés, des méthodes adoptées, des programmes de travail établis, des problèmes qui surgissent, des événements qui surviennent, et des progrès qui sont réalisés dans l'Organisation tout entière. Il est nécessaire que les instructions, les informations et les connaissances pertinentes soient communiquées, aux fins d'application pratique, à tous les intéressés et qu'elles soient présentées de façon assez nette pour rendre impossible tout malentendu ou toute interprétation erronée.

Les échanges de personnel compétent, d'un secteur à un autre de l'Organisation, facilitent le développement de l'expérience et de la compréhension individuelles.

ANNEXE III

EXPOSE DU DIRECTEUR GENERAL SUR LA REPARTITION DES FONCTIONS ENTRE LE BUREAU DU SIEGE ET LES BUREAUX REGIONAUX DE L'OMS

Le DIRECTEUR GENERAL rappelle au Comité que le principe de la décentralisation est formulé dans la Constitution et qu'il joue un rôle essentiel dans l'Organisation Mondiale de la Santé. Il cite l'exposé figurant à la page 13 du document EB5/AF/1, Partie I, disant que "le principe de la délégation des responsabilités" doit être "appliqué dans toute la mesure compatible avec le bon fonctionnement de l'Organisation et la coordination des directives générales". Aux premiers jours de l'Organisation, il n'existait point d'organisation régionale, sauf certaines missions envoyées dans différents pays - groupes restreints qui assumaient de très lourdes responsabilités en ce qui concerne le champ d'action de l'Organisation dans ces pays. Les missions de ce genre ont ajourd'hui à peu près entièrement terminé leur activité et des organisations régionales sont en voie de création ou de développement.

Dans l'Asie du Sud-Est et dans la Méditerranée orientale, il existe des organisations régionales non entièrement développées, mais qui assument déjà des responsabilités; dans l'hémisphère occidental, le Bureau Sanitaire Panaméricain fait fonction de bureau régional pour les Amériques. Il a été opéré une décentralisation aussi poussée que le permettaient les moyens dont disposaient les organisations régionales; à mesure que ces dernières organisations se développeront et qu'elles deviendront plus capables d'assumer des responsabilités, la décentralisation se poursuivra et deviendra plus complète.

L'OMS ne possède, toutefois, aucune organisation régionale pour le Pacifique occidental ni pour l'Afrique et, pour l'Europe, il existe seulement le petit bureau administratif qui a été autorisé par le Conseil Exécutif. Il s'ensuit que les fonctions relatives aux pays de ces régions sont encore entièrement exercées par le bureau du Siège. Une réunion du Comité régional pour l'Europe a été convoquée, quatorze Etats Membres ayant signifié leur désir de voir créer un tel Comité; la réunion doit s'ouvrir le 6 mars 1950.

Le programme du Secrétariat comporte la décentralisation, dans la plus large mesure possible, de toutes les fonctions qui se rapportent à des gouvernements nationaux et à des services sanitaires nationaux. Le rôle du bureau du Siège diminuera considérablement avec le temps. Dans l'intervalle, il est nécessaire que le bureau central assume le rôle des bureaux régionaux, pour de vastes parties du monde qui ne sont pas encore pourvues d'organisations régionales. La fonction principale qu'exercera en définitive le Siège central consistera à coordonner le travail des bureaux régionaux, à réunir des informations provenant de toutes les parties du globe et à les diffuser dans d'autres parties du monde par l'intermédiaire des bureaux régionaux, à établir les liaisons nécessaires avec l'Organisation des Nations Unies, ses institutions spécialisées et les organisations bénévoles. Le travail de liaison avec tous ces organismes demeurera une fonction centrale. La coordination et la liaison à l'échelon local seront effectuées localement, quand des bureaux régionaux auront été établis. Entre temps, la majeure partie du travail de coordination sera assurée au Siège, et il continuera d'en être ainsi pendant quelque temps encore. Les avis techniques d'un degré supérieur incomberont au bureau central : autrement dit, la coordination du travail technique sera entreprise dans toutes les régions, les avis techniques nécessaires étant fournis aux experts-conseils locaux par l'intermédiaire du bureau central. L'organisation centrale continuera à fournir aux bureaux régionaux certains services. Elle s'occupera, par exemple, de trouver et de fournir le personnel - personnel technique, médical, administratif et de tous autres genres dont les régions pourraient avoir besoin - de fournir des experts-conseils temporaires,

du personnel destiné aux démonstrations sur place, aux zones de démonstrations et à d'autres activités, le travail de toutes ces personnes étant directement contrôlé par les organisations régionales et non par l'organisation centrale.

Pour autant qu'il est possible de le prévoir, il sera nécessaire que la fourniture d'approvisionnements pour les équipes opérant dans les zones de démonstrations demeure une fonction du bureau central, mais il appartiendra aux bureaux régionaux, comme c'est le cas aujourd'hui, d'obtenir effectivement ces approvisionnements chaque fois que cela sera possible. La coordination de cet aspect du travail représente une attribution importante qui, selon les prévisions actuelles, devra probablement continuer à être du ressort de l'organisation centrale.

Les contrôles financiers doivent continuer à être effectués à l'échelon central. Il serait impossible de créer des contrôles financiers régionaux entièrement autonomes car il en résulterait inévitablement un manque complet d'homogénéité, sans compter que l'Organisation est liée par les décisions de l'Assemblée et du Conseil Exécutif, par des accords passés avec l'Orgnisation des Nations Unies et d'autres institutions spécialisées, et par l'ensemble du système de coordination avec ces organismes - le Comité administratif de Coordination, la Commission préparatoire, etc. Le Directeur général ne saurait souligner trop fortement que l'Organisation est un organisme unique et non pas une fédération d'organisations locales ou autonomes. Il n'existe qu'une seule Organisation Mondiale de la Santé; le personnel employé dans les bureaux régionaux appartient à l'Organisation exactement dans la même mesure que le personnel du Siège central et il a les

mêmes conditions d'emploi. Le Directeur général espère que le personnel des bureaux régionaux et du Siège central sera très largement interchangeable et qu'il y aura un mouvement considérable de personnel entre les régions et le Siège central. Il a déjà été procédé à certains échanges. Quelques personnes venant d'autres régions sont employées dans des bureaux régionaux; le Directeur général estime que c'est là une situation extrêmement satisfaisante et qui présente des avantages pour tous. Il y a lieu d'espérer que de tels échanges de personnel pourront se développer considérablement dans l'avenir afin que les régions puissent connaître d'autres points de vue et que les expériences acquises en n'importe quel lieu soient mises à la disposition des autres régions du globe susceptibles de les utiliser.

ANNEXE IV

PRINCIPES ET PROCEDURES QUI REGISSENT LES FONCTIONS DES BUREAUX REGIONAUX

Le Comité consultatif permanent des Questions administratives et financières trouvera ci-après, pour son information, un exposé des principes et des procédures essentiels qui ont été institués au cours de l'établissement des bureaux régionaux. Ces principes et ces procédures ont été établis lors de séances tenues avec les Directeurs régionaux, de réunions des comités régionaux et de sessions antérieures du Conseil Exécutif.

1. Considérations générales

Le principe qui a servi de base à l'établissement des bureaux régionaux a été celui d'une décentralisation continue des opérations. Le bureau régional a essentiellement pour fonctions d'élaborer des plans d'ensemble et d'assurer une coordination et une surveillance administratives. Tels qu'ils ont été établis, les bureaux régionaux ne comprennent pas, en tant qu'élément de leur structure, de sections ou d'unités administratives chargées des services d'opérations. Toutefois, le programme relatif à chaque question peut, en cas de besoin, comprendre un conseiller régional, à qui il incombe de donner des avis aux gouvernements sur l'application des programmes et, s'il le faut, de diriger et de coordonner les travaux de consultants temporaires ou d'équipes de démonstrations sur le terrain.

2. Principes relatifs au personnel

A sa quatrième session, le Conseil Exécutif a adopté les principes généraux suivants pour régir les relations entre le Siège et les bureaux régionaux au sujet des questions de personnel :

"1) Application, aux bureaux régionaux, du Statut du personnel et du Règlement du personnel

Le Statut du personnel et le Règlement du personnel sont applicables à l'ensemble de l'Organisation. Il sera procédé aux modifications qui pourraient s'avérer nécessaires dans les zones régionales, afin de satisfaire aux conditions locales, en modifiant ou en complétant le Règlement du personnel, plutôt qu'en établissant des règles spéciales ou distinctes pour les bureaux regionaux.

2) Recrutement du personnel

L'article concernant les critères de recrutement, en particulier la compétence personnelle et la représentation géographique, est applicable à l'ensemble de l'Organisation. Il est, en conséquence, évident que tous les postes vacants des bureaux regionaux (sauf ceux des categories subalternes, qui peuvent être exemptées de la règle de représentation géographique) ne doivent être pourvus qu'après examen de toutes les candidatures posées."

(Actes officiels 14, page 25, paragraphe 4.1.1).

3. Principes de gestion financière

A sa quatrième session, le Conseil Exécutif a adopté les principes généraux suivants pour régir les relations entre le Siège et les bureaux régionaux au sujet des questions financières :

Actes officiels 14, page 25, paragraphe 4.1.3

Actes officiels 14, Annexe 13, page 53 : le texte de cette annexe est le suivant :

"1) Application, aux bureaux régionaux, du Règlement financier et des Règles de gestion financière

Le Règlement financier et les Règles de gestion financière sont applicables à l'Organisation tout entière. Tous les fonds reçus par l'Organisation seront assujettis aux dispositions énoncées dans le Règlement financier et dans les Règles de gestion financière. Il y aura lieu de procéder, dans les diverses régions, aux ajustements inhérents à la situation locale, en amendant ou en complétant les dispositions des Règles de gestion financière, plutôt qu'en établissant des règles particulières à une région.

2) Budgets régionaux

Les organisations régionales faisant partie intégrante de l'OMS, leur budget doit être présenté à l'Assemblée Mondiale de la Santé en tant que partie constitutive du budget que le Directeur général, conformément à la Constitution, est tenu de soumettre. Le budget régional devrait comprendre le plan complet d'opérations prévu pour l'année et indiquer, le cas échéant, la partie de ce plan dont on escompte que les dépenses seront couvertes par des contributions supplémentaires des Etats appartenant à la région en cause. Normalement, le budget régional fera l'objet d'une recommandation présentée au Directeur général par le Comité régional. Le budget régional devrait être subdivisé en deux parties :

1. Budget destiné au fonctionnement du bureau régional

Ce budget doit être préparé en vue du fonctionnement du bureau régional proprement dit. Normalement, les dépenses du bureau régional seront couvertes au moyen de fonds fournis par l'Organisation.

2. Budget pour l'exécution des programmes

Le budget concernant les programmes doit comporter un relevé des besoins des divers Etats de la région, en matière de services, tels que les services de démonstrations et de consultations, les bourses, la documentation médicale, le matériel spécial d'enseignement médical, etc. Ce budget doit prendre en considération, notamment :

i. les buts et le programme de l'Organisation Mondiale de la Santé;

ii. les exposés fournis par les divers Etats au sujet de leurs besoins;

iii. les recommandations du Comité régional.

3. Règles de gestion financière visant les contributions dans le cadre de la région

Les Règles de gestion financière renfermeront des dispositions établissant une comptabilité distincte pour les fonds reçus, à titre de contribution en monnaie locale, pour l'exécution des programmes régionaux.

Elles renfermeront également des dispositions visant à porter au crédit du budget d'exécution de l'année suivante le solde des contributions locales."

4. Services d'opérations - Principes relatifs aux fonctions des Directeurs régionaux en ce qui concerne les services à fournir aux gouvernements

A la séance que les Directeurs régionaux ont tenue à Rome, le 11 juin 1949, il a été décidé ce qui suit :

"1. Services de consultations et de démonstrations aux gouvernements

1.1 Les Directeurs régionaux seront chargés de consulter les comités régionaux et les gouvernements intéressés de leur région au sujet des services de consultations et de démonstrations les mieux appropriés que l'Organisation devrait fournir à chacun des pays.

1.2 Le Directeur général examinera les propositions et les recommandations transmises par les Directeurs régionaux, en s'inspirant, à cet égard, des directives fixées par l'Assemblée de la Santé et par le Conseil Exécutif et en tenant compte de l'ensemble des directives applicables aux plans, ainsi que des limitations budgétaires.

1.3 Le Directeur général fera une répartition provisoire de crédits par domaine d'activités pour chacune des régions. Dans les limites de cette répartition régionale provisoire par domaine d'activités, le Directeur régional recommandera au Directeur général un programme destiné à chacun des pays de la région.

1.4 Après avoir examiné les propositions et les recommandations, le Directeur général approuvera les programmes relatifs à chaque pays et informera le Directeur régional des crédits pertinents alloués à cet effet.

1.5 Le Directeur régional sera chargé de négocier les accords généraux avec les gouvernements pertinents de la région.

1.6 Le Directeur régional sera chargé de négocier l'établissement de lettres d'accord avec les administrations sanitaires nationales compétentes, en vue de l'application des divers projets contenus dans les programmes approuvés, conformément à l'article 8 de l'accord d'ensemble.

1.7 Le Directeur général affectera des consultants et des membres d'équipe à la région pertinente, en vue de mettre en oeuvre les programmes approuvés qui auront été définis dans les lettres d'accord dont l'établissement aura été négocié par le Directeur régional avec les administrations sanitaires nationales compétentes.

1.8 Les Directeurs régionaux seront chargés, en ce qui concerne les gouvernements de leur région, de prendre toutes les dispositions nécessaires en corrélation avec les projets et/ou les services consultatifs acceptés, notamment en ce qui concerne les contributions que devront verser, respectivement, les gouvernements pour faire face aux dépenses de ces services de consultations et de démonstrations acceptés et/ou des services d'avis consultatifs tels qu'ils auront été définis dans les lettres d'accord dont l'établissement aura été négocié avec les administrations sanitaires nationales compétentes.

2. Bourses d'études

2.1 Les Directeurs régionaux seront chargés de consulter les comités régionaux et les divers gouvernements de leur région au sujet du nombre et du genre de bourses d'études à demander à l'Organisation.

2.2 Les Directeurs régionaux transmettront au Directeur général les demandes de bourses d'études émanant des gouvernements de leur région, en les accompagnant de recommandations; le Directeur général les étudiera en s'inspirant des directives établies par l'Assemblée de la Sante et par le Conseil Exécutif et en tenant compte des limitations budgétaires.

2.3 Le Directeur général fera une répartition provisoire de crédits pour chaque région. Dans les limites de cette répartition régionale provisoire, le Directeur régional recommandera au Directeur général le montant à allouer à chacun des pays de la région.

2.4 Après avoir examiné les propositions et les recommandations, le Directeur général approuvera le programme relatif à chaque pays et informera le Directeur régional des crédits pertinents alloués à cet effet.

2.5 Les Directeurs régionaux seront chargés d'obtenir des gouvernements de leur region les demandes de bourses individuelles; ils transmettront celles-ci au Directeur général qui accordera les bourses conformément à la procédure établie dans le MANUEL, Partie IV et Partie IX, avec cette réserve que les Directeurs régionaux recevront pouvoir d'accorder des bourses d'études dans la région aux boursiers originaires de ladite région, les dispositions nécessaires étant prises pour qu'un contrôle financier adéquat soit institué.

2.6 Les procédures détaillées relatives aux fonctions des Directeurs régionaux en ce qui concerne les établissements où seront affectés les boursiers, la surveillance à exercer sur l'activité de ces personnes, les paiements qui leur seront effectués et autres dispositions, sont contenues dans le MANUEL, Partie IV.

3. Documentation médicale et matériel spécial d'enseignement

3.1 Les Directeurs régionaux seront chargés de consulter les comités régionaux et les divers gouvernements de leur région au sujet du genre et de l'importance de la documentation médicale et du matériel spécial d'enseignement qui devront être demandés à l'Organisation.

3.2 Les Directeurs régionaux transmettront au Directeur général les demandes de documentation médicale et de matériel spécial d'enseignement émanant des gouvernements de la région, en les accompagnant de recommandations; le Directeur général les étudiera en s'inspirant des directives établies par l'Assemblée de la Santé et par le Conseil Exécutif et en tenant compte des limitations budgétaires.

3.3 Le Directeur général fera une répartition provisoire de crédits à chaque région. Dans les limites de cette répartition régionale provisoire, le Directeur régional recommandera au Directeur général les montants à accorder à chacun des pays de la région.

3.4 Après avoir examiné les propositions et les recommandations, le Directeur général approuvera le programme relatif à chaque pays et informera le Directeur régional des crédits pertinents alloués à cet effet.

3.5 Les Directeurs régionaux seront chargés d'obtenir les demandes particulières de documentation médicale et de matériel spécial d'enseignement, l'acquisition et l'expédition de ces fournitures se faisant conformément aux instructions détaillées prescrites par le Siège."

5. Comités régionaux

A titre de principe à adopter pour l'avenir, il semble qu'il y aurait intérêt à tenir les réunions des comités régionaux aux environs de septembre - c'est-à-dire après la session de l'Assemblée de la Santé et celle du Conseil Exécutif qui la suit immédiatement. En effet, les délégués auraient alors le temps de consulter leurs gouvernements respectifs et d'établir des plans pour l'année suivante ainsi que pour l'année d'après et la réunion aurait lieu assez tôt pour que les comités régionaux soumissent leurs prévisions de programmes au Siège avant la mi-octobre. Il a été considéré que les comités régionaux devraient normalement se réunir une fois par an.

6. Relations avec d'autres institutions

Les Directeurs régionaux sont chargés de collaborer avec les bureaux régionaux d'autres institutions, telles que le FISE, l'OAA et d'autres encore, suivant qu'il y aura lieu pour appliquer des programmes mixtes ou des programmes similaires. Il a été convenu avec le FISE, par exemple, que les Directeurs régionaux de l'OMS et les Directeurs régionaux du FISE aideront conjointement les gouvernements à élaborer et à présenter des propositions concernant leurs programmes sanitaires.

ANNEXE V

MEMORANDUM DU DIRECTEUR GENERAL SUR LES FONCTIONS DE LA DIVISION DE COORDINATION DES PLANS ET DE LIAISON

TABLE DES MATIERES

		Page
1.	AUTORITE HIERARCHIQUE SUPERIEURE	2
2.	OBJECTIFS	2
3.	RESPONSABILITES PARTICULIERES	3
3.1	Dans le cadre du système des Nations Unies	3
3.2	Dans le cadre du Secrétariat de l'Organisation Mondiale de la Santé	4
3.3	En ce qui concerne le Conseil Exécutif et l'Assemblée Mondiale de la Santé	6
3.4	En ce qui concerne les organisations non-gouvernementales	7
4.	RELATIONS DE TRAVAIL AVEC D'AUTRES PARTIES DE L'ORGANISATION	8
4.1	Au Bureau du Siège	8
4.2	Avec les Bureaux régionaux	8
4.3	Avec d'autres bureaux	8
5.	RAPPORTS	8
5.1	Rapports reçus	9
5.2	Rapports établis	10
5.3	Rapports supplémentaires	11
6.	UTILISATION EFFICACE DES RESSOURCES EN PERSONNEL	11
7.	CONNAISSANCES DE L'OMS : SES PRINCIPES ET SES RELATIONS	12
8.	VOLUME DE TRAVAIL PAR FONCTIONS PRINCIPALES ET PERSONNEL SUPPLEMENTAIRE NECESSAIRE	13
9.	CHOIX ET AFFECTATION DU PERSONNEL	16
10.	VOYAGES	17

DIVISION DE COORDINATION DES PLANS ET DE LIAISON

1. AUTORITE HIERARCHIQUE SUPERIEURE

L'Assistant spécial du Directeur général, qui est également Directeur de la Division de Coordination des Plans et de Liaison, fait rapport au Directeur général. En sa qualité de fonctionnaire chargé de la coordination, il travaille en collaboration avec les Sous-Directeurs généraux et les Directeurs régionaux et il est, d'une manière générale, responsable envers eux. La Division comprend les services suivants :

a) Bureau des Plans et de la Liaison (Genève et New-York);
b) Bureau des Rapports et de l'Analyse (Genève).

2. OBJECTIFS

Dans ses grandes lignes, le but final vers lequel tend l'activité de la Division est d'assurer la coordination des plans et des rapports relatifs aux programmes, ainsi que l'évaluation de ces mêmes programmes. Ceux-ci comprennent les programmes proposés et administrés par l'OMS et ceux qui sont proposés et administrés conjointement par l'OMS et d'autres institutions. Parmi ces "autres institutions" figurent les organisations qui entrent dans le cadre des Nations Unies et les organisations non gouvernementales.

La Division encourage également l'établissement et l'échange de renseignements entre l'OMS, le système des Nations Unies et les organismes non gouvernementaux. Ces renseignements concernent les plans, l'exécution et les résultats des divers programmes ainsi que leur rapport avec les progrès réalisés à l'échelon régional et à l'échelon international dans l'amélioration des conditions sanitaires. La Division s'efforce également, au stade de l'élaboration des plans, de promouvoir des propositions relatives à de nouveaux projets, conjointement avec d'autres institutions. Dans de nombreux cas, ces propositions sont le résultat direct de contacts avec d'autres institutions et les progrès accomplis sont réciproques.

Un autre résultat auquel tend le travail de la Division est de faire en sorte que les services afférents aux réunions des organes directeurs de l'OMS fonctionnent avec la plus grande efficacité possible. Cette activité comporte la direction des travaux de secrétariat des sessions du Conseil Exécutif et de l'Assemblée Mondiale de la Santé.

La fonction générale de la Division consiste à promouvoir et à faciliter la coordination des programmes entre institutions et à l'intérieur de l'Organisation. Cette coordination est assurée par la réunion de renseignements, par des contacts directs, par des efforts de persuasion et par le contrôle subséquent. Cette fonction comprend l'énoncé de recommandations se rapportant aux principes à suivre en la matière pour les décisions qui doivent être prises à l'intérieur de l'OMS, ou dans le cadre d'autres institutions appartenant au système des Nations Unies ou encore dans le cadre d'autres organismes.

3. RESPONSABILITES PARTICULIERES

Ces responsabilités, ainsi que les méthodes et procédure utilisées, sont exposées ci-après pour chacun des grands domaines d'activité :

3.1 Dans le cadre du système des Nations Unies

Le travail de coordination dans le domaine économique et social comporte les activités ci-après :

3.1.1 Aider à l'élaboration de plans communs, dès le stade initial, pour des programmes intéressant conjointement l'OMS, les Nations Unies et d'autres institutions spécialisées.

3.1.2 Instituer des méthodes pour l'évaluation commune des programmes, et en encourager l'emploi.

3.1.3 Les méthodes utilisées à ce sujet sont, notamment, les suivantes :

3.1.3.1 Représenter l'OMS à des réunions des Nations Unies et d'autres institutions (y compris l'ECOSOC), le représentant de l'OMS étant un fonctionnaire chargé de l'élaboration de plans, qui reçoit des instructions appropriées et qui est à même de donner des avis sur les plans de l'OMS et d'encourager la coordination, au stade de l'élaboration des plans, avant que des engagements n'aient été pris par une autre institution; signaler les engagements déjà pris et les perspectives probables d'évolution; fournir tous renseignements sur les plans et les activités - passés, présents et proposés - de l'OMS; associer les vues et l'expérience de l'OMS aux délibérations de l'organisme intéressé; rapporter les résultats réciproques.

3.1.3.2 Prendre des dispositions, en consultation avec les services compétents de l'OMS, pour assurer la participation de l'OMS aux travaux du Comité administratif de Coordination, de ses organes subsidiaires, du Bureau de l'assistance technique, et d'autres organismes communs à plusieurs institutions.

3.1.3.3 Faciliter les relations techniques entre institutions, sur le plan du travail, afin que les plans relatifs aux programmes communs puissent être mis à exécution aussi rapidement que possible.

3.1.3.4 Encourager et organiser la représentation réciproque à des réunions d'autres institutions, lorsque ces réunions sont de moindre importance ou ne sont pas appelées à s'occuper de questions de principe. Des dispositions efficaces à cet égard diminueront fortement les dépenses de voyage et autres, tout en assurant la liaison nécessaire et la confiance mutuelle.

3.1.3.5 Porter à la connaissance des délégués aux réunions de l'OMS et d'autres organismes des Nations Unies, ainsi qu'à la connaissance des représentants des délégations permanentes, les plans et les faits nouveaux pertinents, propres à l'OMS, et les responsabilités assumées par l'Organisation en commun avec d'autres institutions.

3.1.3.6 Obtenir la documentation pertinente concernant les décisions, les plans et les faits nouveaux survenus dans le système des Nations Unies, annoter cette documentation et l'envoyer aux fonctionnaires responsables de l'OMS.

Etablir des circulaires d'information, indiquant plus particulièrement les conséquences que peuvent avoir pour l'OMS les décisions prises par les institutions des Nations Unies, et veiller à la distribution de ces circulaires.

En collaboration avec les services de la Bibliothèque, veiller à la distribution générale, à l'intérieur de l'OMS, des documents périodiques pertinents, émanant de l'Organisation des Nations Unies.

3.2 Dans le cadre du Secrétariat de l'OMS

3.2.1 Coordination générale des plans.

3.2.2 Préparer des rapports - mensuels et annuels - sur les programmes de l'OMS et leurs progrès, pour l'usage intérieur et extérieur.

3.2.3 Etablissement de méthodes et de procédures pour l'évaluation des programmes. Les méthodes sont les suivantes :

3.2.3.1 Participer aux conférences que tient le Directeur et y remplir les fonctions de secrétaire, y compris la rédaction des ordres du jour, la mise au point, par écrit, des décisions et leur circulation.

3.2.3.2 Aider le Service du Budget et les Services d'Edition à déterminer les dates des travaux relatifs au Programme et au Budget annuels de l'Organisation de l'OMS et à la préparation de ces documents, ainsi que la forme sous laquelle ils doivent paraître.

3.2.3.3 Préparer et faire circuler des rapports mensuels de situation, déterminer, en consultation, les méthodes les plus efficaces pour l'établissement des rapports sur les programmes et l'évaluation de ceux-ci.

3.2.3.4 Etablir un système de relevés des programmes et des propositions de projets, leur calendrier et leur développement. Le relevé porte sur tous les programmes intéressant l'OMS, qu'ils soient directement administrés par elle, par une autre institution internationale ou conjointement par l'OMS et ces institutions.

3.2.3.5 Aider d'autres Départements et, sur leur demande, leur fournir des avis sur la forme dans laquelle doivent être publiés les rapports annuels adressés par des gouvernements à l'OMS, et sur la distribution de ces rapports.

3.2.3.6 Revoir les lettres circulaires adressées aux gouvernements, en s'assurant que la documentation relative au questionnaire a suivi la filière prévue dans le système des Nations Unies.

3.2.3.7 En consultation avec les autres bureaux, fixer les grandes lignes du rapport annuel du Directeur général, le rédiger et prendre des dispositions pour sa distribution.

3.2.3.8 Préparer la documentation nécessaire à l'ECOSOC et à d'autres organismes ou prendre les dispositions pour la préparation de cette documentation.

3.3 Avec le Conseil Exécutif et l'Assemblée Mondiale de la Santé [1]

3.3.1 Coordination des dispositions en matière de secrétariat, à l'exclusion de l'aspect "ménager" de la question, en ce qui concerne les réunions des organismes directeurs de l'OMS; présentation, au Conseil Exécutif et à l'Assemblée Mondiale de la Santé, de programmes et de propositions, y compris ceux qui résultent de plans établis en commun entre institutions ou qu'il est proposé d'administrer en commun.

Ces travaux comprennent les activités suivantes :

3.3.1.1 Préparer, en consultation, des propositions relatives aux dates de réunion et aux plans concernant les sessions du Conseil Exécutif et de l'Assemblée Mondiale de la Santé.

3.3.1.2 Rédiger et établir, en consultation, les ordres du jour des sessions; donner des instructions pour la préparation des documents nécessaires et, le cas échéant, rédiger les projets de résolution appropriés.

3.3.1.3 Recommander la politique à suivre et les procédures à appliquer, y compris celles relatives à l'utilisation du personnel, en ce qui concerne la présentation de propositions de programmes.

3.3.1.4 Administrer et, dans la mesure nécessaire, assurer le secrétariat des réunions. Cette tâche comprend la préparation et/ou la revision des rapports et procès-verbaux. Les minutes des procès-verbaux sont préparées par la Division des Services d'Edition et de Documentation mais la Division de Coordination des Plans et de Liaison aide à les vérifier, au point de vue de leur exactitude technique.

---

[1] La Division n'a pas de rapports directs avec les Comités d'experts, sauf dans la mesure où des comités mixtes d'experts constituent fréquemment l'un des résultats auxquels aboutissent les activités de la Division. Celle-ci est toutefois responsable des instructions à donner aux personnes qui participent à ces réunions, sur les questions de politique générale; elle est également responsable de la publication du calendrier des réunions des comités d'experts et de la rédaction des résolutions qui découlent de leurs rapports. La Division aide, sur demande, à diriger des réunions de comités régionaux.

3.4 Avec des organisations non gouvernementales

3.4.1 La coordination des activités et des programmes internationaux et régionaux, concernant les organisations non gouvernementales et l'OMS est assurée primordialement par un vaste système de rapports et de comptes rendus.

3.4.2 La Division encourage également le développement des programmes sanitaires existants, internationaux et régionaux, à des organisations de ce genre, y compris la mise en train de nouveaux programmes présentant un intérêt pour l'OMS.

Ce travail comprend les activités suivantes :

3.4.2.1 Fournir, en consultation avec les groupements intéressés, des exposés de la politique de l'OMS, visant à développer l'exercice d'activités sanitaires de la part des organisations non gouvernementales qui collaborent avec l'OMS.

3.4.2.2 Sous réserve des décisions du Conseil Exécutif et de son Comité permanent, surveiller les relations officielles avec les organisations non gouvernementales et recommander l'établissement, la continuation ou la cessation de ces relations.

3.4.2.3 Etablir et encourager la représentation réciproque et les échanges d'informations.

3.4.2.4 Etudier et faire rapport périodiquement sur l'établissement de relations officielles et officieuses entre l'OMS et des organisations non gouvernementales, ainsi que sur les résultats obtenus grâce à ces relations. Une action analogue porte sur les plans et le développement d'activités sanitaires, d'ordre national et international, de la part des organisations gouvernementales régionales, tout spécialement en ce qui concerne la relation entre ces activités et l'OMS.

4. RELATIONS DE TRAVAIL AVEC D'AUTRES PARTIES DE L'ORGANISATION

4.1 Au Bureau du Siège. Des relations directes sont maintenues : avec les autres Directeurs, lors de conférences régulières et par d'autres moyens; avec les Services du Budget et les Services d'Edition, notamment pour la préparation du Programme et du Budget, des rapports imprimés et des actes officiels; avec le Service des Documents, au sujet de la distribution intérieure et extérieure de la documentation; avec les Services de la Bibliothèque, à propos de la circulation générale des informations périodiques et autres. Des relations sont maintenues avec tous les services principaux grâce à la documentation qu'ils envoient pour les rapports mensuels de situation et qui fait l'objet d'une coordination, sans perdre de vue la liaison avec les autres organisations du système des Nations Unies et avec les organisations non gouvernementales. L'affectation de personnel aux sessions du Conseil Exécutif et de l'Assemblée Mondiale de la Santé assure encore des contacts supplémentaires.

4.2 Avec les Bureaux régionaux. Les relations de travail sont comparables à celles qui sont établies avec les services principaux du Bureau du Siège. Il est procédé à un échange direct de correspondance avec les Directeurs régionaux.

4.3 Avec d'autres bureaux. Les relations de travail sont ordinairement assurées par la voie des services compétents du Bureau du Siège. Des contacts directs occasionnels et un échange de correspondance ont parfois lieu, mais sous réserve de consultations appropriées avec les services compétents des Bureaux régionaux.

5. RAPPORTS

Les rapports mensuels de situation émanant des autres services de l'OMS sont coordonnés, collationnés, mis au point et rédigés à nouveau dans le rapport mensuel de situation de l'Organisation. Ce rapport, qui fait l'objet d'une distribution préétablie à l'intérieur de l'OMS, est utilisé pour les besoins de l'administration intérieure et pour l'information du personnel tout entier. En outre, il constitue une source de documentation pour la préparation du rapport annuel du Directeur général.

Les rapports résultant de l'élaboration de plans en commun ou de fonctions de liaison exercées par certaines personnes dans le cadre de la Division et en dehors de celle-ci, sont centralisés. Ces renseignements,

accompagnés de documents spéciaux sur la situation, sont utilisés pour donner des instructions aux personnes qui auront à accomplir une mission de représentation, pour évaluer les activités et, enfin, dans le domaine de la liaison et de la coordination des plans.

Les rapports sur les résolutions, les plans et les progrès d'autres institutions appartenant au système des Nations Unies ou une des organisations non gouvernementales sont analysés pour la distribution jugée pertinente à l'intérieur de l'OMS. Il s'agit là d'une pratique déjà établie mais qui sera développée.

5.1 Rapports reçus

5.1.1 Les rapports émanant d'organismes appartenant au système des Nations Unies sont revus, distribués et classés à toutes fins de consultation. Ils comprennent :

5.1.1.1 les documents, rapports et résolutions de l'Assemblée générale des Nations Unies, de l'ECOSOC, du Conseil de Tutelle et de leurs organismes subordonnés;

5.1.1.2 les rapports généraux et spéciaux du Secrétaire général;

5.1.1.3 les documents, procès-verbaux et décisions du Comité administratif de Coordination; de ses organismes subsidiaires et ceux du Bureau de l'Assistance technique et de ses organismes subsidiaires, lorsqu'ils auront été constitués;

5.1.1.4 les rapports ordinaires et autres, ainsi que les documents de travail pertinents des institutions spécialisées.

5.1.2 Les rapports provenant du Secrétariat même de l'OMS comprennent :

5.1.2.1 les rapports mensuels de situation provenant des principaux services de l'OMS, y compris les Bureaux régionaux et les Bureaux temporaires spéciaux pour certaines régions;

5.1.2.2 la documentation destinée aux sessions du Conseil Exécutif et de l'Assemblée Mondiale de la Santé; elle est préparée et revue, afin de s'assurer qu'elle est conforme et complète, les projets de résolution faisant l'objet d'une attention particulière;

5.1.2.3 les rapports des Commissions de l'Assemblée Mondiale de la Santé, rapports qui sont intégrés et utilisés pour la rédaction des rapports définitifs des sessions.

5.1.3 Les rapports d'organisations non gouvernementales sont habituellement constitués par leurs rapports ordinaires de situation et par des propositions nouvelles émanant de ces organisations. Ils sont examinés et mis en circulation.

5.2 Rapports établis

5.2.1 Le programme annuel de l'Organisation est préparé en collaboration avec les départements intéressés, les Services d'Edition (pour le style et le mode de présentation à donner), et avec le Bureau du Budget.

5.2.2 Rapports annuels du Directeur général pour distribution générale et statutaire.

5.2.3 Projets de rapports des sessions du Conseil Exécutif, préparés sur la base de notes relatives aux décisions prises et suivant approbation du rapporteur; projet de rapport sur les résolutions adoptées par l'Assemblée de la Santé, préparé sur la base des rapports des Commissions de l'Assemblée, tels qu'ils ont été approuvés par les comités de rédaction et les rapporteurs.

5.2.4 Rapports mensuels intérieurs de situation de l'Organisation.

5.2.5 Autres rapports demandés par les Nations Unies ou les institutions spécialisées.

5.2.6 Procès-verbaux des réunions des Directeurs, pour circulation intérieure restreinte.

5.2.7 Documents traitant des directives générales et brochures d'information destinés à être utilisés dans l'Organisation ou au dehors. Ces documents comprennent les instructions destinées aux représentants qui assistent à des réunions organisées à l'extérieur.

5.2.8 Rapports de situation sur les relations avec les organisations non gouvernementales, tant pour la circulation intérieure qu'extérieure.

5.2.9 Préparation des calendriers des réunions intéressant l'OMS, destinés à la circulation intérieure. Les réunions convoquées par l'OMS, par les autres institutions appartenant au système des Nations Unies et par les organisations non gouvernementales en relation avec l'OMS, figurent dans ces calendriers.

5.3 Rapports supplémentaires. Des rapports intérieurs supplémentaires ne sont pas envisagés. Cependant, le développement méthodique qui fait actuellement l'objet des rapports mensuels de situation sera amplifié par suite de l'introduction de nouvelles techniques en matière de relevés et d'analyse des programmes. Les rapports mensuels de situation serviront non seulement de source d'information pour le personnel mais ils constitueront également un instrument de gestion administrative.

Dans le système des Nations Unies, il existe un besoin urgent d'établir une série de rapports de situation unifiés, portant sur les principaux domaines d'activité. Ces rapports auront une immense valeur pour l'élaboration de programmes d'ensemble et la mise au point d'une évaluation effective des programmes, notamment de ceux dont les plans ont été établis en commun. La Division encourage l'établissement de rapports de ce genre.

6. UTILI[illegible] DES RESSOURCES EN PERSONNEL

6.1 Dans le cadre de l'OMS. Le degré d'efficacité dépend d'une action unifiée en matière de programmes, d'un échelonnement chronologique des fins visées par les programmes, et d'une appréciation des progrès réalisés. La Division y contribue en assurant la coordination des buts que se proposent les programmes et les projets, en établissant les tableaux chronologiques y relatifs et en effectuant le relevé général des progrès enregistrés dans les divers rapports mensuels de situation.

6.2 La Division représente également l'Organisation, ou prend des dispositions pour assurer cette représentation, dans le cadre du système des Nations Unies, afin d'assurer le maximum de collaboration, de compréhension et de participation de la part des institutions qui établissent des plans et procèdent à des opérations. Il n'appartient pas à la Division d'éliminer des mesures réciproques qui se justifient et qui ont été entreprises par deux ou plusieurs institutions dans un domaine d'activité commune. Toutefois, c'est l'une des responsabilités importantes de la

Division que de contribuer à empêcher, sur le plan international, le chevauchement d'efforts inutiles.

6.3 Dans le cadre de la Division. La plus grande partie du travail, qu'il s'agisse de rapports officiels ou d'autres communications, paraît rapidement sous forme imprimée. Une compréhension intelligente et rapide des instructions dans le domaine de la liaison ou dans d'autres encore, est confirmée par l'exécution de ces instructions. Le rendement apparaît, en outre, dans la manifestation de qualités et d'aptitudes multiples et, pour ainsi dire, "polyvalentes". Chaque fonctionnaire est invité à apprendre toujours davantage et il est également encouragé à assumer, dans toute la mesure possible, les devoirs et les responsabilités de fonctionnaires attachés à d'autres services de la Division. Des membres du personnel sont affectés temporairement à New-York et à Genève afin qu'ils apparennent à connaître à fond le travail et le personnel de l'autre bureau. Les relations entre Divisions sont encouragées, à tous les échelons. Comme les résultats du travail individuel de la Division, par le moyen de la liaison et de l'établissement de rapports, sont constamment et rigoureusement contrôlés à l'intérieur de cette Division, ainsi qu'à l'intérieur et à l'extérieur de l'Organisation, un niveau élevé d'efficience doit être maintenu. Cette efficience est fonction des facteurs suivants : stricte observation des délais limites fixés, établissement rapide des rapports compréhensibles exigeant un minimum de remaniements et, enfin, maintien d'une liaison satisfaisante.

7. CONNAISSANCE DES PRINCIPES ET DES RELATIONS DE L'OMS

Comprendre les conceptions dont s'inspire l'OMS, être capable de faire connaître son programme et ses principes, être familiarisé avec ses méthodes et ses relations de travail, telles sont les aptitudes essentielles que doivent posséder les fonctionnaires de la Division. Celle-ci s'efforce de tenir rapidement et convenablement son personnel au courant des faits nouveaux survenus à l'intérieur de l'OMS, et aussi du système des Nations Unies. Des conférences réunissant le personnel de la Division sont organisées lorsque cela est nécessaire.

8. VOLUME DE TRAVAIL PAR FONCTIONS PRINCIPALES ET PERSONNEL SUPPLEMENTAIRE NECESSAIRE

Pour l'ensemble de la Division, [1] les pourcentages de répartition du temps consacré par le personnel à l'exécution des fonctions principales - suivant les estimations faites pour 1949 - et le volume de travail qu'il sera probablement nécessaire d'effectuer en 1950, y compris les répercussions sur les besoins en personnel, s'établissent comme suit :

Fonctions principales et domaines de responsabilité	Pourcentage de répartition du temps suivant les estimations faites pour 1949	Volume du travail qu'il sera nécessaire d'accomplir probablement en 1950 et répercussions sur les besoins en personnel
1. Coordination des plans relatifs à de vastes programmes dans le cadre du système des Nations Unies, y compris les fonctions de liaison et l'établissement de rapports à l'intérieur du Secrétariat, comme il est exposé ci-dessus	30	Augmentation probable du volume de travail, notamment en relation avec le Programme d'Assistance technique; elle nécessitera l'emploi de 4 fonctionnaires supplémentaires - fonctions médicales, liaison, etc.
2. Coordination des plans relatifs au programme de l'OMS, échelonnement chronologique et mise en oeuvre de ces programmes : relevés et évaluations, comme il est exposé ci-dessus.	35	Augmentation du volume de travail parallèle à l'exécution de projets nouveaux et élargis; elle exigera l'emploi de personnel supplémentaire pour les rapports et relevés, etc.

---

[1] A cette fin, la Division peut être considérée comme ayant eu, en 1949, la composition suivante : 11 fonctionnaires - fonctions médicales, liaison, administration et rapports (7 à Genève, 4 à New-York) - et 6 secrétaires ou commis (4 à Genève, 2 à New-York), non compris le personnel attaché au service central de sténodactylographie. Cet effectif ne comprend pas le fonctionnaire chargé de la liaison avec la presse et la secrétaire. Un commis supplémentaire est attaché au Bureau de liaison de New-York où il est, avant tout, chargé de questions administratives et financières.

3. Coordination juridique de l'OMS, comprenant la présentation de propositions de programmes au Conseil Exécutif et à l'Assemblée Mondiale de la Santé, ainsi que le secrétariat nécessaire.	25	Diminution du volume de travail à mesure que les fonctionnaires responsables de l'OMS acquerront l'expérience des sessions du Conseil Exécutif et de l'Assemblée
4. Coordination et liaison avec les organisations non-gouvernementales.	10	Volume de travail approximativement égal, ou légère augmentation.
5. Assistance technique au développement économique		Vers la fin de l'année (1950) il sera sans doute nécessaire d'engager un fonctionnaire médical de catégorie supérieure, un fonctionnaire du Budget (Genève) et deux ou trois autres fonctionnaires au Bureau de New-York. Cette dotation de personnel devra peut-être faire l'objet d'une augmentation ultérieure.

Voici analysée par services, tels qu'ils existaient à la date du ler novembre 1949, la répartition du temps entre les fonctions principales sus-indiquées, sur la base des évaluations faites pour l'année 1949 :

Coordination des plans relatifs aux programmes ou activités de liaison

Service	Effectif du personnel	Système des Nations Unies	Intérieur de l'OMS	Cons. Ex. Ass. Santé	Organ. non gouv.	Total
		%	%	%	%	%
Bureau du Directeur	2	15	40	35	10	100
Liaison et plans (Genève)	3	50	10	15	25	100
Liaison et plans (New-York)	6	75	10	10	5	100
Rapports	4	-	60	40	-	100
Analyse des programmes	2	20	40	30	10	100
Total et moyennes	17	37	30	24	9	100
Moyennes arrondies	-	35	30	25	10	100

Temps consacré aux sessions des organes directeurs

Environ 25 % du temps de la Division - non compris celui qui est consacré au Programme et au Budget annuels et au Rapport annuel du Directeur général - est absorbé par les sessions des organes directeurs. Si l'on admet que l'année moyenne de travail (1949) comporte environ 240 jours, et que le temps consacré (en 1949) au Conseil Exécutif (2 sessions) et à l'Assemblée Mondiale de la Santé a été réparti à peu près également, l'estimation du nombre moyen et du nombre total de journées-homme par personnel, consacrées par la Division aux sessions du Conseil Exécutif et de l'Assemblée Mondiale de la Santé, a été approximativement la suivante :

Classification des fonctions, montrant la répartition pourcentuelle du temps		Nombre de journées-homme relatives soit a) au Conseil Exécutif (2 sessions), soit b) à l'Assemblée de la Santé				Nombre total de journées-homme pour les sessions du Conseil Exécutif et de l'Assembéle de la Santé (ensemble)
		Moyenne par personne	Pour l'ensemble du personnel			
			Adm. méd.	Secr. Sten. D.	Total	
i) Préparation de documentation à l'intérieur de la Division	10%	3	33	15	48	96
ii) Arrangements de secrétariat avant les sessions	50%	15	165	75	240	480
iii) Direction du secrétariat pendant les sessions	40%	12	132	60	192	384
Total	100%	30	330	150	480	960

9. CHOIX ET AFFECTATION DU PERSONNEL

9.1 Toute l'attention voulue est donnée aux qualifications et aptitudes nécessaires, en particulier à l'aptitude : à analyser et coordonner les activités relatives au Programme, les unes avec les autres et avec les activités connexes d'autres institutions; à travailler, avec exactitude, à un rythme accéléré et soutenu pendant les conférences et à d'autres moments; à présenter des rapports et expliquer avec clarté des plans, des structures organiques et les faits nouveaux survenus; à assumer et remplir les fonctions d'autres personnes dans le cadre de la Division.

9.2 Des descriptions adéquates du travail requis, préparées en collaboration avec le Bureau du personnel, indiquent nettement aux candidats quelles sont les exigences que comportent les postes. Si le candidat est nommé, on lui fait comprendre ce que le poste exige de lui, au cours de conversations et au moyen d'instruction que lui donnent le Directeur de la Division, ainsi que des fonctionnaires de cette Division et d'autres services.

9.3 La faculté de comprendre et d'apprécier les problèmes qui se posent au sujet de personnes appartenant à des groupes culturels divers et l'aptitude à travailler efficacement avec elle présentent une importance majeure. Ces aptitudes sont jugées d'après l'intérêt manifesté par le candidat à l'égard des questions internationales et par l'expérience qu'il en possède, par l'étendue de sa culture générale et par sa connaissance spéciale du travail des institutions appartenant au système des Nations Unies.

9.4 Les critères déterminant l'importance de la position à offrir sont les responsabilités techniques et spéciales que comporte le poste, ainsi que les titres et qualifications, l'expérience, la personnalité et les facultés d'adaptation internationale du candidat.

10. VOYAGES

Le Directeur général décide des voyages à accomplir par le Directeur par intérim de la Division. Celui-ci décide et autorise les voyages du personnel de la Division. En outre, il donne des avis sur l'utilité et la nécessité de voyages à effectuer par d'autres personnes qui peuvent être choisies pour représenter l'OMS à des réunions intéressant l'Organisation.

ANNEXE VI

RAPPORT DU DIRECTEUR GENERAL SUR LES MOYENS QUI PERMETTENT D'ASSURER L'EFFICACITE DU FONCTIONNEMENT ADMINISTRATIF ET DU TRAVAIL ET SUR LA MESURE DANS LAQUELLE CEUX-CI SONT DEJA UTILISES DANS LA PRATIQUE

1. Voies et moyens qui permettent d'assurer l'efficacité du fonctionnement administratif et du travail et mesure dans laquelle ceux-ci sont déjà utilisés dans la pratique

Quelles sont les normes établies pour le personnel administratif et technique, tant au Siège central que dans les Bureaux régionaux ?

Voir question 4.- "Méthodes suivies pour le choix et la nomination des membres du personnel".

2. Appréciation des modifications virtuelles de structure résultant de modifications survenues dans le personnel supérieur

Il est très difficile de donner une réponse positive à cette question. Les renseignements fournis dans le présent rapport au sujet de la structure organique proposée pour 1950 font ressortir l'objet et l'étendue de ces modifications et indiquent les raisons qui les justifient.

L'organisation qui existait en octobre 1948 était, en quelque sorte, une construction provisoire, reposant sur le personnel employé à ce moment, ou considéré comme disponible, pour l'exécution du programme, tel qu'il était alors envisagé. De plus, comme il n'y avait pas de système approprié de classification des postes, les notions n'étaient pas très claires sur ce que devait être le configuration générale du personnel. Un certain nombre de postes supérieurs étaient vacants; quelques-uns, d'ailleurs, le sont encore. Il est incotestable que les modifications apportées à l'organisation, à la suite des changements survenus dans le personnel supérieur, pendant l'année 1949, ont exercé une influence considérable. Dans les conditions créées par un programme en voie de développement et étant donné la nature des compétences et de l'expérience que pouvaient offrir les personnes engagées, aucun autre résultat ne pouvait être espéré ni souhaité.

La structure organique est une conception qui n'a pas de réalité propre. Elle découle d'une fonction et sert uniquement à réaliser de façon efficace des fins clairement envisagées. Il est possible, en restant dans des limites très larges, de fixer les buts à atteindre, mais, dans une société dynamique, les moyens de réalisation se modifient constamment, alors que les méthodes ne changent que plus lentement. La structure des institutions est, moins que toute autre, susceptible de se modifier, car on touche alors à des droits acquis.

On peut dire que la valeur du personnel supérieur se mesure à sa faculté de s'adapter aux modifications et de poursuivre avec compétence, par de nouveaux moyens, la réalisation de fins établies.

Les changements dans le personnel supérieur présentent toujours un danger latent. Ce danger existe d'ailleurs dans les premiers stades du développement de toute organisation nouvelle ou lors de modifications dans la structure d'institutions déjà anciennes. C'est là le danger qui guette les "bâtisseurs d'empires". Sans doute, l'ardent désir de développer des domaines d'intérêt spéciaux est-il un phénomène psychologique sain et normal. Mais, l'aptitude à maintenir cet intérêt dans des limites raisonnables doit être considérée comme une condition première dans le choix du personnel. Le soin de maintenir un juste rapport entre les intérêts spécialisés et l'ensemble du groupe incombe au Directeur général. Cette responsabilité a été constamment présente à l'esprit dans les choix récents de personnel supérieur et dans les délibérations relatives à la réorganisation envisagée.

3. Voies et moyens adoptés pour assurer que les fonctionnaires "responsables" du Secrétariat soient suffisamment familiarisés avec le travail des différents départements ou bureaux

Les voies et moyens adoptés sont généralement de deux sortes: réunions d'une part, documentation et circulaires, d'autre part.

Les réunions ont lieu à l'échelon de l'Organisation, du Département et de la Division.

Les réunions à l'échelon de l'Organisation sont bi-mensuelles; elles groupent le personnel supérieur (50 à 60). Elles permettent de prendre connaissance et de discuter des événements résultant des sessions de l'Assemblée, du Conseil Exécutif, des Comités d'experts et d'examiner les rapports présentés sur les projets entrepris ou les plans d'action d'intérêt commun. Au cours des réunions du personnel des Départements ou des Division, convoquées expressément pour examiner des questions d'intérêt limité, des observations sont, d'ordinaire, également présentées sur des fait intéressant l'Organisation tout entière et, d'autre part, des discussions interviennent, suivant les besoins, sur la liaison qui peut exister entre le Département ou la Division et certain plans et événements particuliers intéressant d'autres secteurs de l'Organisation.

Les distributions de documents et de circulaires faites par les bureaux du Siège central et des Régions présentent un caractère très

complet. Elles comprennent : des rapports sur les réunions des principaux comités et de comités spécialisés; la documentation préparatoire établie pour ces réunions; des documents de travail concernant des questions particulières ou les résultats que commencent à donner certains plans spéciaux. Le rapport mensuel de situation, relatif à l'Organisation, est distribué aux Bureaux régionaux ainsi qu'aux bureaux du Siège.

Des réunions sont organisées, de temps à autre, pour tous les membres du personnel. Des réunions de ce genre ont eu lieu peu de temps avant l'Assemblée Mondiale de la Santé, tenue à Rome, et deux ont été organisées depuis lors, l'une pour faire connaître l'objet et les méthodes de l'enquête sur la classification des postes, et l'autre afin d'examiner les plans et méthodes adoptés pour la préparation du programme et du budget de 1951.

Il est évident que chaque fonctionnaire supérieur est tenu de veiller à ce que son personnel acquière la plus haute compétence possible dans son travail. Le but visé est d'obtenir que chaque membre du personnel sache tout ce qu'il faut savoir sur son propre travail et sur l'accomplissement de ses fonctions, et connaisse, en outre, les autres fonctions qui ont des rapports avec les siennes aussi complètement que cela lui est nécessaire pour s'acquitter efficacement de sa propre tâche. Le Bureau du Personnel est disposé à fournir des avis techniques pour la formation professionelle du personnel en fonctions, mais cette aide ne libère pas le chef hiérarchique de ses responsabilités primordiales.

A son entrée dans une Division, le nouveau fonctionnaire est mis au courant de façon complète, non seulement par les fonctionnaire plus anciens de la Division, mais aussi par ceux des autres unités administratives du Secrétariat qui travaillent en liaison étroite avec cette Division. Des contact suivis sont maintenus par correspondance avec les membres du personnel qui travaillent sur le terrain. Le personnel du Siège et des autres Bureaux reçoit des instructions l'encourageant à étudier directement les activités dont il est chargé ou au sujet desquelles il doit être dûment informé. Dans les services techniques et professionels, en particulier, les fait nouveaux sont portés à la connaissance des intéressés par la distribution de rapports et études techniques et de documentation, dans le cadre de l'OMS. Certaines

Sections ou Divisions envisagent la distribution de bulletins d'information à tirage limité.

Le Bureau du Personnel a organisé, à l'intention de tous les membres du personnel assumant des responsabilités administratives, un cours sur "les principes, les méthodes et les problèmes de la direction d'un service", qui a lieu pendant les heures du bureau. D'autre part, des cours de langues française et anglaise commenceront en janvier 1950.

Selon la similitude des aptitudes et compétences, il est d'usage dans les sections et bureaux de former les membres du personnel pour des tâches autres que celles qui leur incombent normalement, afin de réduire au minimum les interruptions dans le travail pendant les congés annuels et les congés de maladie, et également pour rendre le personnel aussi interchangeable que possible à l'intérieur d'un même service ou entre services différents.

Dans le cadre du Département des Services d'Opérations, et du Bureau du Personnel, un groupe de travail élabore actuellement un programme concret de formation professionelle destiné à être appliqué au personnel des équipes travaillant sur place et à d'autres membres du personnel, avant leur entrée en fonctions dans les bureaux du Siège ou les autres bureaux de l'Organisation. Selon les prévisions, tous les nouveaux membres du personnel devront :

a) connaître l'ensemble du programme d'opérations de l'OMS sous tous ses aspects;

b) être au courant de la structure et des méthodes financières et administratives de l'OMS;

c) avoir une connaissance générale des aspects des sciences sociales - notamment sociologie, psychologie sociale et ethnographie - qui sont utiles pour les opérations sur place de l'action sanitaire internationale;

d) être familiarisés avec les conceptions modernes de l'éducation sanitaire du public;

e) posséder des connaissance fondamentales et générales sur le pays dans lequel ils doivent se rendre.

Manuel d'instructions et de règles administratives, et circulaires du Directeur général

L'Organisation communique au personnel ses instructions administratives et ses avis au moyen d'un Manuel d'instructions et de règles administratives ainsi que par les circulaires du Directeur général.

Le Manuel d'instructions et de règles administratives est la seule source de référence unifiée pour les règles, règlements, instructions et dispositions administratives de l'Organisation tout entière.

Les circulaires du Directeur général sont des bulletins contenant des renseignements d'ordre général ou des instructions ou règles administratives qui sont applicables une seule fois ou pendant un temps limité. On se propose d'introduire certaines modifications dans l'objet et la portée des circulaires du Directeur général afin de les rattacher plus étroitement au Règlement du personnel et de prendre d'autres dispositions en ce qui concerne les instructions et règles administratives d'une portée plus limitée.

Réunion annuelle des Directeurs régionaux et du personnel du Siège

L'objet de cette réunion est, d'une manière générale, de coordonner les diverses activités et d'assurer que les directives et les plans d'ensemble adoptés soient conformes à ceux qui ont été établis par l'Assemblée et le Conseil Exécutif et que les programmes élaborés d'année en année par les différentes Régions présentent entre eux une certaine uniformité. Ces réunions de personnel auront plus particulièrement pour objet:

a) d'étudier l'élaboration de plans
   i) de caractère général;
   ii) de caractère régional;

b) de discuter les questions techniques;

c) de discuter les règles et pratiques administratives;

d) d'examiner les problèmes généraux concernant les opérations;

e) de permettre des échanges d'informations entre le Siège et les Bureaux régionaux, et entre Bureaux régionaux.

La date et le lieu de ces réunions ne sont pas encore fixés. De l'avis général, la période convenant le mieux serait celle qui suit

les sessions de l'Assemblée de la Santé, à condition que la réunion ait lieu avant septembre, mois pendant lequel siègent les comités régionaux.

4. <u>Méthodes suivies pour le choix et le placement des membres du personnel</u>

<u>Personnel de bureau et sténographes</u>

Les quelques postes qui comportent simplement un travail de bureau sont pourvus d'après les demandes conservées dans les dossiers du Bureau du Personnel et qui émanent de personnes se trouvant sur place et paraissant le mieux répondre aux conditions requises.

Les sténographes de la catégorie VI et des catégories inférieures sont recrutées sur place, à Genève, si possible, ou en Angleterre, dans le cas de la plupart des sténographes anglaises en raison de la question de langue. Dans l'un et l'autre cas, les méthodes pratiquées pour le choix des candidates sont les suivantes. Des annonces sont insérées dans le presse du pays pour offrir des emplois de sténographes, avec l'indication détaillée des conditions requises. Les demandes reçues sont soumises à un premier triage, afin de déterminer le niveau d'instruction et l'expérience pratique des candidates. Etant donné le caractère scientifique des travaux de l'OMS, on considère que les sténographes doivent pouvoir justifier d'une immatriculation dans une université ou d'un degré d'instruction équivalent. Quant à l'expérience pratique, deux années aux moins de travail satisfaisant dans un emploi sont jugées indispensables. Si ces conditions paraissent remplies, l'intéressée est invitée à se présenter à Genève ou à Londres pour subir un examen et pour une entrevue.

Il a été établi des textes uniformes pour les épreuves de prise sténographique et de dactylographie. En dehors d'une rapidité normale, il est exigé un très haut degré d'exactitude. Si les candidates subissent avec succès les épreuves pratiques, une entrevue a lieu pour déterminer si elles possèdent les qualités personnelles de stabilité et de maturité qui leur permettront de s'adapter comme il convient au travail de l'OMS et aux conditions de vie à Genève.

Les épreuves ont lieu à Genève, sous la direction du chef du Service central de sténo-dactylographie et, à Londres, sous la direction de membres du personnel de la Trésorerie du Gouvernement britannique.

Dans les deux cas, ce sont des fonctionnaires du Bureau du Personnel de l'OMS qui ont des entrevues avec les candidates.

Avant les épreuves collectives instituées à Londres, les candidates sont informées de la nature du travail qu'elles auront à accomplir, ainsi que des conditions et du coût de la vie à Genève.

Postes des catégories VII à XI

Il s'agit surtout, en l'espèce, de travaux de bureau d'un degré supérieur ou de travaux administratifs d'un degré inférieur. Lorsqu'un tel poste est vacant, un membre du personnel autorisé, appartenant à la section intéressée, avise le Bureau du Personnel que le poste est à pourvoir. La vacance de poste est alors affichée aux Nations Unies et dans les Institutions spécialisées, ainsi que dans les Bureaux régionaux et autres bureaux de l'OMS. Cet avis contient une description du poste, l'indication des titres requis, de la catégorie et du traitement.

Si des aptitudes et une expérience spéciales sont exigées, comme, par exemple, dans les services d'édition ou dans les services administratifs et financiers, le Bureau du Personnel se mettra, sur demande, directement en rapport avec les institutions ou organisations considérées comme ayant des relations avec des spécialistes de la branche d'activité dont il s'agit. Des avis sont également insérés dans les journaux professionelseet techniques, en particulier pour les services d'édition.

Avant la date de clôture fixée pour la réception des demandes et indiquée dans l'avis de vacance de poste, le Bureau du Personnel recherche dans ses dossiers toutes les demandes reçues antérieurement qui paraissent répondre aux conditions imposées et les joint aux nouvelles demandes.

Le Bureau du Personnel étudie toutes les demandes et prépare une liste des noms, avec le résumé des titres des candidats qui lui paraissent être les plus aptes à remplir les conditions spéciales requises dans la description du poste en question. Cette liste récapitulative et les dossiers sont envoyés à la section intéressée.

Lorsque la section ou le bureau intéressé a étudié les demandes des candidats, elle invite le Bureau du Personnel à convoquer un comité des nominations pour le poste dont il s'agit. Ce comité comprend un

membre du personnel du bureau dans lequel le poste est à pourvoir, un fonctionnaire du Bureau du Personnel et, afin d'assurer la présence d'un tiers désintéressé, un représentant d'un autre bureau ou d'une autre section. C'est ce comité qui choisit la personne destinée à occuper le poste vacant.

Le comité peut décider de renvoyer à une date ultérieure la nomination à un poste vacant si aucun candidat ne semble posséder le minimum d'aptitudes requises pour ce poste.

Postes des catégories XII et au-dessus

Les méthodes suivies pour la nomination à ces postes sont les mêmes que pour les catégories VII à XI, avec les exceptions suivantes:

1. il existe un comité permanent des nominations, composé de trois sous-directeur généraux;

2. des avis notifiant et décrivant les postes vacants sont adressés à tous les Etats Membres de l'OMS, dans tous les cas où le Directeur général estime que le temps dont on dispose le permet et qu'il est désirable de le faire pour assurer une plus large représentation géographique dans les postes supérieurs;

3. outre les méthodes de recrutement indiquées pour les catégories inférieures, le membre du personnel supérieur qui concerne une vacance de poste des catégories XII et au-dessus se met en rapport, par correspondance, avec le personnel professionel de la spécialité dont il s'agit, afin de susciter des candidatures qualifiées pour le poste en question. Cette correspondance s'effectue entièrement par l'intermédiaire du Bureau du Personnel, afin d'assurer qu'il ne soit fait aucune offre ou promesse d'emploi et que, s'il est donné des indications sur les attributions à remplir et sur la catégorie du poste, celles-ci soient conformes au système de classification et aux catégories en vigueur au Secrétariat.

   Comme il est généralement impossible, en raison de la distance, d'avoir une entrevue avec les candidats aux postes supérieurs, afin de déterminer s'ils sont aptes à travailler dans une équipe internationale, il est d'usage, ordinairement, d'écrire aux personnes indiquées comme références par le candidat ainsi qu'à

d'autres personnes connues du Secrétariat pour déterminer si le candidat possède bien les qualités personnelles jugées nécessaires. Certaines questions sont posées au sujet de son aptitude à travailler avec d'autres personnes, à faire passer les objectifs de l'Organisation avant des intérêts particuliers ou le succès personnel, à fournir un effort exceptionnel dans les cas d'urgence et à s'adapter rapidement et aisément à des situations nouvelles.

5. <u>Durée des contrats et critères adoptés pour la déterminer</u>

Lorsque l'Organisation a passé du stade de Commission Intérimaire à celui d'institution définitive, les membre du personnel considérés comme aptes à faire partie du personnel de l'OMS et qui étaient au service de la Commission Intérimaire depuis au moins une année, ont reçu l'offre de contrats de cinq ans comportant une période de stage de six mois. Ceux qui avaient été moins d'une année au service de la Commission Intérimaire ont reçu l'offre d'un contrat de deux ans avec une période de stage d'une année, pour le personnel des catégories VIII et au-dessus, et une période de stage de six mois pour le personnel des catégories VII et au-dessous.

Depuis cette époque, les "membres du personnel régulier" par opposition aux experts-conseils, aux membres des équipes opérant sur place et au personnel temporaire, reçoivent des contrats de deux ans, comportant une période de stage d'un an ou de six mois suivant la catégorie dans laquelle est classé leur poste. Lorqu'ils ont accompli de façon satisfaisante deux années de service, il y a tout lieu de s'attendre à ce que leur contrat soit renouvelé pour une période de cinq ans.

L'octroi de contrats permanents de plus de cinq ans n'est pas envisagé pour le moment. On étudie actuellement la possibilité d'accorder dès le début un contrat de cinq ans.

Le Directeur général estime que la durée du contrat n'est pas d'une importance primordiale. Aux termes du Règlement du personnel, les contrats peuvent être résiliés, moyennant un préavis suffisant, lorsque des raisons valables le justifient. Par conséquent, un contrat de cinq ans n'offre pas, en réalité, plus de sécurité qu'un contrat de deux ans. Les conditions qui importent surtout sont : a) l'esprit dans lequel les contrats sont interprétés; b) l'existence de dispositions adéquates,

permettant aux membres du personnel de faire appel des décisions prises; c) l'adoption de méthodes appropriées pour le choix du personnel; d) une direction offrant toutes guaranties et une formation dans ce sens; et e) un système de classification et de catégories bien conçu et convenablement appliqué.

6. Pourcentage des nominations et des départs dans chaque catégorie avec des exemples des motifs donnés pour justifier le départ ou la cessation du contrat d'emploi

Le tableau suivant indique le pourcentage annuel des nominations et des départs dans l'ensemble de l'Organisation, pour le période comprise entre le ler novembre 1948 et le ler novembre 1949.

Catégories	Total moyen du personnel pendant l'année	Nombre de départs	Pourcentage annuel des nominations et des départs pour chaque groupe et pour l'ensemble du personnel
Catégories 16 et au-dessus	33	3	9,09
Catégories 12 à 15	73	7	9,59
Catégories 8 à 11	53	4	7,27
Catégories 7 et au-dessous	163	24	14,72
Total	322	38	11,80

Le pourcentage mensuel s'établit immédiatement au-dessous de 1 %, chiffre très bas, même lorsque l'on considère que l'Organisation était récente et se trouvait dans la phase initiale du recrutement de son personnel.

Les dossiers ne fournissent pas tous les renseignements désirés sur les raisons véritables de quelques-uns des départs; néanmoins, le tableau suivant des causes connues semble donner une idée exacte pour le groupe tout entier.

Catégories 16 et au-dessus :

Ont démissionné en vue de retourner dans une administration sanitaire nationale pour des raisons personnelles......... 2

A repris son état de retraité qu'il avait provisoirement quitté pour aider à la mise en marche de l'Organisation.... 1

Catégories 12 à 15 :

A donné sa démission en vue de retourner dans une administration sanitaire nationale pour des raisons personnelles.. 1

A donné sa démission pour des raisons de santé............ 1

A donné sa démission en raison des conditions existant dans le pays d'affectation (aucun autre poste convenable n'était vacant)... 1

Ont été licenciés comme étant en surnombre lorsque les activités auxquelles ils étaient affectés ont pris fin (aucun autre poste convenable n'était vacant)..... 2

A été licencié pour insuffisance dans le service........... 1

Catégories 8 à 11 :

A démissionné pour accepter une meilleure situation........ 1

Ont été licenciés comme étant en surnombre lorsque les activités auxquelles ils étaient affectés ont pris fin (aucun autre poste convenable n'était vacant).............. 2

Catégories 7 et au-dessous :

Ont démissionné pour cause de mariage..................... 3

A démissionné en vue de rentrer dans son pays pour des raisons personnelles.................................... 1

Ont démissionné parce que les possibilités d'avancement ou les conditions de travail ne leur donnaient pas satisfaction... 2

A démissionné pour accepter une meilleure situation........ 1

A démissionné pour raisons de santé....................... 1

Ont été licenciés comme étant en surnombre lorsque les activités auxquelles ils étaient affectés ont pris fin (aucun autre poste convenable n'était vacant).............. 6

Ont été licenciés pour insuffisance dans le service........ 4

Les chiffres ci-dessus ne représentent que le personnel régulier ou permanent et ne comprennent pas un grand nombre de personnes

engagées comme experts-conseils, personnel de conférence et autres membres du personnel temporaire employés pour de courtes périodes et licenciés à la fin de leur contrat.

7. Montant estimatif, pour 1951, des dépenses afférentes :

a) Au personnel (traitement et indemnités)

i) du Siège central
ii) des Bureaux régionaux
iii) des opérations sur place

b) Aux frais de voyage (à l'exclusion des frais figurant sous la lettre c) ci-après)

c) Aux sessions :

i) de l'Assemblée
ii) du Conseil Exécutif
iii) des Comités d'experts

Les réponses aux questions ci-dessus se trouvent dans le budget et ne sont par conséquent pas reproduites ici.

Le coût de la présence d'observateurs de l'OMS aux réunions des Nations Unies, d'autres institutions spécialisées et de groupements professionnels a été (du ler janvier au 30 novembre 1949) de 15.142,41 dollars. Vingt-cinq membres du personnel ont assisté à 61 réunions.

Le coût de la présence des Directeurs régionaux à l'Assemblée et à la quatrième session du Conseil Exécutif, en 1949, a été de 3939,38 dollars.

8. Proportion des membres du personnel ayant reçu, au cours des douze derniers mois, un avancement à l'intérieur de leur catégorie, pour services exceptionnels

Aucun membre du personnel n'a encore reçu un tel avancement. Il sera nécessaire, auparavant, de fixer les critères suivant lesquels on déterminera ce qui constitue des services exceptionnels par opposition aux services que l'on peut raisonnablement attendre d'un membre du personnel normalement compétent.

Il n'est que juste d'observer que s'il n'y a pas eu, jusqu'ici, d'avancement pour services exceptionnels, les promotions de ce genre seraient probablement justifiées dans certains cas. Le facteur temps est seul responsable du fait qu'il n'a pas encore été élaboré de normes et de critères pour servir de base aux décisions pertinentes.

9. <u>Temps consacré à la préparation des documents destinés aux réunions des organes directeurs et des Comités d'experts</u>

Le Comité permanent a demandé :

Quel est approximativement le pourcentage de temps (à l'exclusion du travail de bureau et de sténodactylographie) consacré à la préparation des documents destinés aux réunions du Conseil, de l'Assemblée et des Comités d'experts ?

Il est très difficile, et ce pour plusieurs raisons, de répondre de façon satisfaisante à cette question. En premier lieu, le temps consacré par le personnel à ce travail n'a pas été enregistré car ce genre de contrôle entraînerait de trop grosses dépenses.

En outre, les documents préparés par le Secrétariat, pour les réunions, sont souvent repris partiellement ou intégralement dans des études ou des rapports établis, à l'origine, pour d'autres fins. Ainsi, les travaux relatifs à l'Unification des Pharmacopées représentent, à la fois, l'ensemble des questions de l'ordre du jour d'un Comité d'experts et la source de la Pharmacopée Internationale définitive. De même, la documentation préparée, à la fois pour le Conseil Exécutif et pour l'Assemblée Mondiale de la Santé, au sujet du Siège permanent de l'OMS, aurait été, de toute façon, nécessaire même si les sessions du Conseil Exécutif et de l'Assemblée Mondiale de la Santé n'avaient pas eu lieu. En général, cependant, le travail qu'entraînent les réunions, soit du Conseil Exécutif, soit de l'Assemblée, peut être approximativement évalué, si l'on s'en tient à une définition très étroite. La préparation du programme annuel et du budget, par exemple, est représentée dans les évaluations données ci-après, mais, par contre, le travail que comporte la préparation du rapport annuel n'est pas compris dans ces chiffres.

La plus importante variable est peut-être le stade de développement de l'Organisation. Il est incontestable que 1948 et 1949 sont des années au cours desquelles un pourcentage de temps plus élevé a été consacré - individuellement et dans l'ensemble - tant à la préparation des réunions qu'à la présence effective à ces réunions.

Il en est ainsi, en particulier, pour le personnel administratif supérieur, à commencer par le Bureau du Directeur général. Il en est de même, dans une mesure moindre, pour les Directeurs des Départements et des Divisions.

Le lieu où se tiennent les réunions a également des répercussions sur le temps qui leur est consacré. La préparation des réunions qui se tiennent ailleurs qu'au Siège central n'est pas seulement plus compliquée, en ce qui concerne les arrangements à prendre, mais exige aussi une préparation documentaire plus intensive et plus complète.

Le Comité a demandé que l'on précise le pourcentage de temps consacré aux "documents", en relation avec les réunions. Il est respectueusement suggéré que cet aspect de la question, bien que très important, n'est qu'une partie du problème fondamental, à savoir le pourcentage de temps qu'exige le surcroît de travail occasionné par les réunions. La somme totale de temps consacrée à ce surcroît de travail peut-être divisée en deux parties : a) préparation; b) participation. La préparation des sessions comprend deux éléments : i) la production des documents; ii) l'organisation des sessions, avec tout le travail de Secrétariat, d'aménagements matériels, etc., qu'elle comporte. La participation aux réunions, qui est l'autre partie principale, comprend : i) la présence effective et le maintien en état de disponibilité, et ii) l'établissement des procès-verbaux des séances, c'est-à-dire la prise de notes et la rédaction.

Les chiffres ci-dessous sont des moyennes approximatives et sont donnés pour indiquer les limites entre lesquelles varient les évaluations. Le temps consacré aux réunions des comités d'experts, comprend le temps employé pour les comités mixtes (Comité mixte des directives sanitaires, réunions avec l'OAA, l'UNESCO, etc.). On ne possède pas encore une expérience suffisante des réunions des Comités régionaux pour pouvoir estimer valablement la dépense de temps qu'elles entraînent. Par conséquent, ces réunions n'ont pas été expressément prises en considération.

On estime que les évaluations sont, d'une manière générale, caractéristiques pour le personnel du Siège central. Elles sont applicables, semble-t-il, dans une moindre mesure, au personnel des bureaux régionaux et des opérations sur place.

EVALUATION DES POURCENTAGES LIMITES* DU TEMPS CONSACRE AUX REUNIONS DES ORGANES DIRECTEURS ET DES COMITES D'EXPERTS

	Préparation des réunions	Participation aux réunions	Total
Personnel supérieur :			
Chefs de sections et catégories supérieures			
Conseil Exécutif (deux sessions)	4-6 %	2-3 %	6-9 %
Assemblée Mondiale de la Santé	4-6 %	5-6 %	9-12 %
Comités d'experts	7-10 %	3-4 %	10-14 %
Total	15-22 %	10-13 %	25-35 %
Autres fonctionnaires médicaux et administratifs			
Conseil Exécutif (deux sessions)	4-6 %	1-2 %	5-8 %
Assemblée Mondiale de la Santé	4-6 %	- 1 %	4-7 %
Comités d'experts	7-9 %	4-6 %	11-15 %
Total	15-21 %	5-9 %	20-30 %
Personnel de bureau, secrétaires, sténodactylographes (y compris le service central de sténodactylographie)			
Conseil Exécutif (deux sessions)	2-3 %	1-2 %	3-5 %
Assemblée Mondiale de la Santé	2-3 %	3-4 %	5-7 %
Comités d'experts	4-5 %	3-3 %	7-8 %
Total	8-11 %	7-9 %	15-20 %

---

* Les chiffres les plus élevés sont en général applicables à 1948 et à 1949. A mesure que l'OMS se développera, le pourcentage de temps nécessaire pour le Conseil Exécutif et l'Assemblée Mondiale de la Santé diminuera probablement et celui qui sera consacré aux Comités d'experts restera le même ou pourra s'accroître.

SYSTEME D'ACHEMINEMENT ET D'ENREGISTREMENT DES DOCUMENTS
(ARCHIVES)

Comprenant l'importance que présente le mode d'acheminement et d'enregistrement des documents, dans une administration bien organisée, le Directeur général a engagé un expert-conseil en matière d'archives pour étudier le système en vigueur dans l'Organisation et donner des avis à ce sujet.

Cette étude s'est poursuivie pendant les mois de mars et d'avril 1949 et une réorganisation du Service des Archives, ainsi que d'autres améliorations suggérées d'après le rapport de l'expert-conseil, ont été entreprises. Ce système uniforme sera appliqué aux Bureaux régionaux et aux autres bureaux de l'Organisation.

Etant donné les frais qu'aurait entraînés la reproduction du rapport sur cette étude, celui-ci ne figure pas dans le présent document. Le Département des Services Administratifs et Financiers tient des exemplaires de ce rapport à la disposition du Comité permanent.

ANNEXE VII

COUTS COMPARATIFS DES TRAITEMENTS, SALAIRES ET INDEMNITES DU PERSONNEL, ET POURCENTAGE QU'ILS REPRESENTENT PAR RAPPORT AU BUDGET TOTAL DE L'ANNEE EN QUESTION

CHIFFRES ESTIMATIFS DES DEPENSES

		1949		1950		1951	
		$ EU	%	$ EU	%	$ EU	%
I SIEGE	Traitements et salaires du personnel	1.066.363	24,89	1.898.550	25,31	1.956.225	24,51
	Experts-conseils (à court terme)	12.800	0,30	21.000	0,28	28.500	0,36
	Total des services de personnel	1.079.163	25,19	1.919.550	25,59	1.984.725	24,87
	Indemnités versées au personnel	283.647	6,62	497.816	6,64	497.963	6,24
	Total des services de personnel et des indemnités y relatives	1.362.810	31,81	2.417.366	32,23	2.482.688	31,11
II BUREAUX REGIONAUX	Traitements et salaires du personnel	141.255	3,30	456.065	6,08	599.108	7,51
	Experts-conseils (à court terme)	-	-	-	-	-	-
	Total des services de personnel	141.255	3,30	456.065	6,08	599.108	7,51
	Indemnités versées au personnel	44.875	1,05	137.463	1,83	162.039	2,03
	Total des services de personnel et des indemnités y relatives	186.130	4,35	593.528	7,91	761.147	9,54
III SERVICES OPERANT SUR LE TERRAIN	Traitements et salaires du personnel	315.780	7,37	810.935	10,81	927.869	11,63
	Experts-conseils (à court terme)	76.600	1,79	138.000	1,84	103.800	1,30
	Total des services de personnel	392.380	9,16	948.935	12,65	1.031.669	12,93
	Indemnités versées au personnel	87.144	2,03	241.174	3,22	246.816	3,09
	Total des services de personnel et des indemnités y relatives	479.524	11,19	1.190.109	15,87	1.278.485	16,02
IV TOTAL DES RUBRIQUES I, II et III	Traitements et salaires du personnel	1.523.398	35,56	3.165.550	42,20	3.483.202	43,64
	Experts-conseils (à court terme)	89.400	2,09	159.000	2,12	132.300	1,66
	Total des services de personnel	1.612.798	37,65	3.324.550	44,32	3.615.502	45,30
	Indemnités versées au personnel	415.666	9,70	876.453	11,68	906.818	11,36
	Total des services de personnel et des indemnités y relatives	2.028,464	47,35	4.201.003	56,00	4.522.320	56,66
	TOTAL DES PREVISIONS DE DEPENSES	4.284.320	100,00	7.501.500	100,00	7.981.164	100,00

ANNEXE VIII

REPARTITION PAR CATEGORIES DU PERSONNEL
INDIQUE DANS LE DOCUMENT EB5/44, POUR 1949, 1950 ET 1951

CATEGORIE	SIEGE			BUREAUX REGIONAUX			SERVICES OPERANT SUR LE TERRAIN			TOTAL		
	1949	1950	1951	1949	1950	1951	1949	1950	1951	1949	1950	1951
Personnel local	-	-	-	52	98	133	35	49	50	87	147	183
1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-
2	4	4	2	-	1	1	-	-	-	4	5	3
3	25	32	37	1	3	3	-	-	-	26	35	40
4	51	61	63	8	8	8	-	1	1	59	70	72
5	66	77	79	3	8	7	1	7	11	72	92	97
6	23	29	29	5	5	6	-	2	2	28	36	37
7	23	33	35	4	6	6	9	1	1	36	40	42
8	4	-	-	1	-	-	2	-	-	7	-	-
9	36	46	48	3	8	10	2	5	6	41	59	64
10	4	-	-	-	-	-	1	-	-	5	-	-
11	16	24	27	3	4	8	3	24	28	22	52	63
12	15	16	15	3	8	15	9	6	6	27	30	36
13	14	20	21	2	6	7	2	9	12	18	35	40
14	6	7	7	2	5	5	13	8	7	21	20	19
15	30	35	37	4	9	11	10	39	43	44	83	91
16	10	12	13	1	5	5	8	25	32	19	42	50
17	19	24	24	1	1	-	1	1	1	21	26	25
18	1	3	1	-	-	-	1	1	1	2	4	2
19	5	10	13	2	4	6	-	-	-	7	14	19
20	4	5	5	3	4	6	-	-	-	7	9	11
TOTAL	358	438	456	99	183	237	97	178	201	554	799	894

ANNEXE IX

TIRAGE ET DISTRIBUTION DES DOCUMENTS DU CONSEIL EXECUTIF ET DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

DOCUMENTS DU CONSEIL EXECUTIF
(nombre d'exemplaires)

	Tirage	Distribution			
		Total	au Conseil Exécutif	au Secrétariat	aux Bureaux régionaux
Documents :					
en anglais	450	257	98	125	34
en français	250	128	51	70	7
Procès-verbaux :					
en anglais	350	257	98	125	34
en français	200	128	351	70	7

DOCUMENTS DE L'ASSEMBLEE
(nombre d'exemplaires)

	Tirage	Distribution					
		Total	aux Gouvernements	suivant liste d'envoi	aux délégués*	au Secrétariat	aux Bureaux régionaux
Documents de l'Assemblée :							
en anglais	1.100	606	181	11	230	150	34
en français	800	371	140	4	120	100	7
Comptes rendus in-extenso :							
en anglais	900	606	181	11	330	150	34
en français	750	371	140	4	120	100	7
Documents des Commissions :							
en anglais	800	414	-	-	230	150	34
en français	600	227	-	-	120	100	7
Procès-verbaux des Commissions :							
en anglais	750	414	-	-	230	150	34
en français	550	227	-	-	120	100	7

* Sur la base des chiffres disponibles pour la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé. Ces chiffres peuvent varier suivant la composition des délégations.

ANNEXE X

EXPOSE GENERAL DU COMMISSAIRE AUX COMPTES SUR LA PORTEE DE LA VERIFICATION EXTERIEURE

La Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé a adopté une résolution sur la portée de la vérification extérieure des comptes (Actes Off. 21, page 33).

J'aimerais tout d'abord présenter quelques observations au sujet de la portée de cette vérification, telle qu'elle ressort de la résolution qui, dans l'ensemble, ne donne lieu à aucune objection. La résolution précise toutes les obligations qui sont normalement considérées comme incombant à un commissaire aux comptes. En conséquence, les instructions contenues dans la résolution n'impliquent pas de principes nouveaux mais fixent plutôt le minimum de responsabilités généralement admis comme appartenant au commissaire aux comptes.

Il est indéniable que telle qu'elle est rédigée, la résolution tendrait à une vérification négative, mais j'estime, pour mon compte, qu'une Organisation internationale est en droit d'attendre davantage de son commissaire aux comptes. Celui-ci doit accomplir une vérification de caractère positif et doit, dans une large mesure, jouer également un rôle analogue à celui de conseiller de l'Organisation, non seulement pour les questions d'ordre purement financier et comptable, mais aussi, en général, pour toutes les activités de l'Organisation qui s'exercent dans des domaines où ses connaissances et son expérience peuvent être utiles. Bien qu'elle ne puisse guère être formulée dans les instructions données au commissaire aux comptes, c'est là une conception à laquelle j'ai toujours été fidèle jusqu'ici et dont je continuerai à m'inspirer en accomplissant les vérifications de comptes des diverses institutions et organisations internationales auprès desquelles j'ai rempli et je remplis encore, à moi seul, les fonctions de commissaire aux comptes.

En ce qui concerne la question d'inclure, dans les rapports de vérification, des suggestions tendant à la rectification ou à l'amélioration de pratiques administratives défectueuses, dans des domaines qui normalement ne rentrent pas dans le cadre de la vérification purement technique, j'aimerais me référer à ce qui est dit dans les paragraphes ci-après de la résolution relative à la vérification extérieure des comptes.

"6.5 Le Commissaire aux comptes ne devra pas formuler de critiques portant sur des questions purement administratives, mais il lui sera loisible de présenter des observations sur les conséquences financières de mesures administratives.

6.8 Le Commissaire aux comptes.............. devra établir........ .... un rapport dans lequel il mentionnera :

6.8.3 toutes autres questions............... telles que :

2) le gaspillage ou l'utilisation irrégulière de fonds ou de stocks de l'Organisation (quand bien même la comptabilité afférente aux transactions serait en règle)."

Comme on peut le voir d'après les paragraphes qui viennent d'être cités, les possibilités de signaler des cas d'administration défectueuse à la connaissance de l'Assemblée, par le moyen des Rapports de Vérification, sont très limitées. En ce qui concerne le paragraphe 6.8.3 (2), il ne suffit pas que le Commissaire aux comptes ait le sentiment général qu'il y a un gaspillage de fonds, mais il doit aussi être en mesure de le prouver. Or, cette preuve est généralement plus difficile à faire, car il est toujours possible d'envisager une question à un grand nombre de points de vue différents que le Commissaire aux comptes peut ne pas toujours connaître en totalité. Quelques exemples illustreront ces observations :

1) Si une Organisation possède un système de distribution de fournitures de bureau qui oblige à remplir un formulaire de demande en cinq exemplaires pour obtenir un crayon, un tel arrangement peut manifestement être taxé de gaspillage d'argent. Toutefois, ce système est jugé nécessaire par l'administration intéressée pour assurer un contrôle efficace des fournitures.

2) Si, de l'avis du Commissaire aux Comptes, une Organisation développe son système de rubriques budgétaires dans une mesure qui dépasse de beaucoup celle qui est nécessaire, une observation faite à ce sujet par le Commissaire aux comptes pourrait aisément être réfutée pour des raisons d'ordre administratif. A cet égard, je puis parler d'un cas particulier, où, dans le cadre d'une administration nationale très importante, le Commissaire aux comptes a formulé une critique justifiée au sujet de la comptabilisation des dépenses sous 5.000 rubriques différentes. Cette critique a été jugée sans fondement pour des raisons d'ordre administratif.

Les exemples qui précèdent ont simplement pour objet de montrer combien sont limitées, dans la réalité, les possibilités de mettre en relief, dans le rapport officiel, les cas d'administration défectueuse et de suggérer des améliorations.

D'après la résolution relative à la vérification des comptes, le rapport officiel est le seul moyen dont dispose le commissaire aux comptes pour suggérer les améliorations à apporter. Sur ce point, je ne suis pas d'accord. A mon avis, le rapport officiel devrait être aussi succinct que possible, et, en dehors des données techniques nécessaires, ne devrait comprendre que des points soulevant des questions de principe ou dont l'importance est telle qu'ils doivent être signalés à l'Assemblée.

Le commissaire aux comptes doit, en toutes circonstances, se rappeler qu'il est souhaitable d'éviter de placer l'Organisation sous un jour défavorable aux yeux du public, en insérant dans son rapport des observations d'importance secondaire. Il ne faut pas perdre de vue que la plupart des lecteurs du rapport n'ont aucune connaissance spéciale de la question et sont probablement incapables de distinguer entre les points essentiels et ceux qui présentent relativement peu d'importance. C'est pourquoi j'ai pour règle de soumettre à l'Administration, au cours de mes vérifications régulières, des rapports ne portant que sur des questions de comptabilité qui appellent des rectifications, soit parce que des erreurs ont été commises, soit parce que les règles et règlements en vigueur n'ont pas été observés.

En outre, les irrégularités administratives à éviter devraient pouvoir être signalées d'une manière plus souple que par la voie du rapport officiel, dans l'intérêt d'un fonctionnement plus aisé des rouages administratifs.

Il est de la plus haute importance qu'une parfaite confiance règne entre l'Organisation et le commissaire aux comptes. L'Organisation doit avoir le sentiment qu'elle peut soumettre, sans hésitation, toutes questions, même les plus délicates, à l'examen et, s'il y a lieu, à l'appréciation du commissaire aux comptes qui, lui, doit agir selon ses responsabilités vis-à-vis de l'Assemblée.

En conséquence, le commissaire aux comptes doit avoir le pouvoir de soulever, à titre officieux, devant l'Administration, des points d'ordre administratif en vue de discussions objectives, destinées à amener les améliorations nécessaires et souhaitables. Au cas où ces discussions

n'auraient pas le résultat voulu, le commissaire aux comptes devrait en référer par écrit au Directeur général et si cette démarche ne donnait pas non plus satisfaction, il devrait faire rapport au Comité permanent des Questions administratives et financières ou au Conseil Exécutif. Toutefois, de longues années d'expérience ont montré qu'il n'a jamais été nécessaire de recourir à ces dernières mesures. La raison de ce fait semble être, en premier lieu, que les fonctionnaires sont animés du désir d'agir toujours dans l'intérêt supérieur de l'Organisation.

Pour conclure, j'aimerais déclarer que, à mon avis, sauf dans les cas spéciaux, les questions se rapportant à l'organisation et au fonctionnement général de l'administration ne peuvent pas et ne doivent pas être incluses dans le rapport officiel de vérification, mais doivent être réglées, soit à titre officieux, entre l'administration et le commissaire aux comptes, soit par une démarche auprès du Directeur général ou par la voie d'un rapport au Comité permanent des questions administratives et financières.

ANNEXE XI

DESCRIPTION DES FONCTIONS DES DEPARTEMENTS, DIVISIONS ET SECTIONS DE L'OMS

N.B. – Cet exposé ne tient pas compte des modifications que le Comité permanent des questions administratives et financières a recommandé d'apporter à la structure organique.

DIVISION DE L'INFORMATION

En vue d'amener le public à s'intéresser aux questions de santé en général ainsi qu'aux buts et aux travaux de l'OMS en particulier, cette Division :

1) élabore les plans et les directives générales, en matière d'information et donne des avis au Directeur général sur tous les aspects de cette question;

2) est chargée d'établir les plans nécessaires et de poursuivre ses activités dans ce domaine à l'aide de différents moyens (presse, publications, radio et procédés auditivo-visuels);

3) procure aux Bureaux régionaux les éléments d'information répondant aux besoins de la région; et

4) maintient la liaison, en matière d'information, avec l'Organisation des Nations Unies et les institutions spécialisées ainsi qu'avec les organisations gouvernementales et non-gouvernementales, les journaux, les revues, les stations de radio et de télévision, les producteurs de films documentaires, etc.

DIVISION DE COORDINATION DES PLANS ET DE LIAISON

En vue de faciliter, pour l'Organisation, l'élaboration d'un programme efficace et sa cohésion avec les autres activités des Nations Unies, cette Division :

1) fournit des services de coordination en ce qui concerne l'élaboration, l'organisation et l'établissement de documents et de comptes rendus des sessions de l'OMS (Assemblée, Conseil Exécutif et autres) et prend des dispositions en vue de la représentation de l'OMS aux réunions communes à plusieurs institutions, et aux sessions des Nations Unies et d'autres organisations;

2) établit et entretient une liaison efficace avec d'autres organisations (ONU, institutions spécialisées, organismes sanitaires intergouvernementaux et organisations non-gouvernementales) en vue de faciliter l'échange mutuel d'informations relatives aux activités ainsi que des relations appropriées dans les travaux entrepris en commun;

3) maintient une liaison efficace avec les délégués aux réunions de l'ONU, d'autres institutions spécialisées et d'organisations non-gouvernementales afin de mettre à leur disposition les renseignements qu'ils peuvent demander au sujet des responsabilités et des fonctions de l'OMS;

4) fournit un service de coordination, pour ce qui concerne l'élaboration des programmes par l'OMS, en vue d'assurer la cohésion interne et la liaison adéquate avec les programmes des autres organisations - à cette fin, peut prendre l'initiative de suggestions relatives aux programmes;

5) élabore et maintient un réseau de transmission de renseignements en vue d'obtenir des données importantes sur les progrès des activités de l'OMS; établit et distribue des sommaires des activités, coordonne l'élaboration et la publication du rapport annuel du Directeur général à l'Assemblée, et fournit d'autres rapports lorsqu'ils sont demandés par l'ONU et par d'autres institutions;

6) établit des méthodes d'appréciation du rendement pratique des projets de l'OMS et de l'efficacité des activités de cette Organisation;

7) coordonne les demandes adressées aux gouvernements concernant des rapports et des renseignements.

STRUCTURE ORGANIQUE ENVISAGEE POUR LES BUREAUX REGIONAUX

Les projets de structure organique concernant les Bureaux régionaux se fondent sur les principes suivants :

Cette structure doit permettre l'exercice efficace des fonctions et responsabilités déléguées par le Directeur général au Directeur régional.

Le Directeur régional doit disposer d'un cadre administratif dans lequel les fonctions du personnel sont clairement définies et les voies de transmission déterminées de façon précise.

La structure doit permettre une décentralisation croissante des fonctions administratives sans aboutir à un chevauchement des activités du Siège et des Bureaux régionaux.

L'élaboration, l'exécution et le contrôle des opérations sur le terrain doivent pouvoir se dérouler sous la responsabilité technique du Siège, par l'intermédiaire du Directeur régional.

Voies de transmission

A destination du Siège :

Sur les questions de caractère technique, les conseillers régionaux, les experts-conseils et les chefs des équipes de démonstrations peuvent communiquer directement avec les sections techniques du Siège. Copie des communications échangées doit être adressée aux Bureaux régionaux.

Toutes les communications qui impliquent ou exigent des mesures administratives doivent passer par le siège régional. Aucune mesure administrative n'est prise, au Siège, en ce qui concerne les communications de nature technique que les sections techniques reçoivent directement du personnel ou des experts-conseils opérant sur le terrain.

En provenance du Siège :

Les communications qui supposent ou suggèrent des mesures administratives, de la part du Siège, doivent passer par le bureau du Sous-Directeur général compétent pour être adressées au Directeur régional.

Les communications techniques n'ayant pas d'incidence d'ordre administratif peuvent passer directement des sections techniques du Siège aux membres du personnel régional intéressés. Copie doit être adressée au Directeur régional.

BUREAUX REGIONAUX

Les Bureaux régionaux, en vue d'aider les gouvernements, dans le cadre de la région, à améliorer la santé de leur population :

1) projettent, coordonnent et exécutent les travaux de la région et, à cet effet, organisent des sessions du Comité régional et font rapport à ce sujet, projettent et poursuivent les activités pertinentes dans la région et surveillent les opérations;

2) donnent des avis aux gouvernements en ce qui concerne les services que peut rendre l'OMS, se consultent avec eux sur l'élaboration de propositions relatives à des programmes et projets et leur fournissent une aide selon des plans d'opérations agréés;

3) soumettent au Directeur général les propositions relatives aux programmes du Comité régional avec des recommandations à ce sujet;

4) négocient des arrangements avec les gouvernements en ce qui concerne les programmes, et soumettent les programmes au Directeur général pour qu'il les approuve en dernier ressort, ou donnent leur approbation au nom du Directeur général, dans la mesure où ils sont habilités à cet effet, et

5) collaborent avec les représentants régionaux de l'ONU, des institutions spécialisées, des organisations et institutions non-gouvernementales en ce qui concerne les aspects sanitaires pertinents des projets régionaux.

PORTEE ET BUT DE LA REORGANISATION DU DEPARTEMENT DES SERVICES D'OPERATIONS

Le concept des fonctions, tel qu'il s'exprime ici dans le cadre de l'organisation administrative, suit de très près les principes fondamentaux d'administration, établis par le Directeur général, qui figurent dans la première partie du présent rapport.

Changement d'appellation

L'appellation précédente, "Département des Opérations" est considérée comme inadéquate pour deux raisons principales. Elle semble indiquer que des opérations effectives sont poursuivies à partir du Siège de Genève. Elle suppose la centralisation, plutôt que la décentralisation, et ne symbolise pas la philosophie fondamentale de la fourniture des services aux administrations nationales, sur demande, par l'intermédiaire des voies régionales. L'un des buts de la réorganisation est de souligner la nature véritable des activités de l'OMS.

Changements dans les Divisions

C'est à peu près pour les mêmes raisons que les appellations de la Division des "Plans" et de celle des "Opérations d'Aide sanitaire" [1] ont été abandonnées. L'élaboration de plans est inhérente à l'établissement de tout programme et incombe initialement aux personnes qui sont chargées d'organiser des services pour des projets. La "Division des Opérations d'Aide sanitaire", non seulement avait une appellation peu adéquate, mais poursuivait des activités qui ne concernaient pas les opérations dites "sur le terrain" et comportait également, sur le plan régional, des liaisons qui ne correspondent pas à la conception actuelle des Bureaux régionaux, maintenant institués, et des fonctions dont ils sont chargés.

La proposition d'établir quatre divisions : "Organisation des services de la Santé publique" Services des maladies transmissibles", "Amélioration de la santé" et "Enseignement professionnel et technique", vise à donner une place adéquate aux branches les plus importantes des services d'opérations. Pour des raisons de rendement administratif, de niveaux minima de responsabilité et de coordination des directives à suivre, il a été considéré comme logique et approprié de créer quatre divisions à la tête de chacune desquelles se trouve un directeur.

L'analogie des fonctions et le bon fonctionnement administratif ont fourni la base du groupement des sections.

---

[1] The Division of Field operations.

DEPARTEMENT DES SERVICES D'OPERATIONS

En vue d'aider les gouvernements à améliorer la santé de leurs populations, ce Département :

1) donne des avis au Directeur général sur toutes les directives concernant les services d'opérations, y compris les relations avec les gouvernements, l'ONU, les autres institutions spécialisées et d'autres organisations internationales, et la coordination des Services d'opérations avec les activités des autres départements de l'Organisation et des Bureaux régionaux, ainsi que sur les questions constitutionnelles qui intéressent les Services d'opérations;

2) prévoit, coordonne et administre les services d'opérations de l'Organisation, en vue d'une aide aux gouvernements par le moyen de programmes à court et à long terme, comportant des démonstrations et des avis sur les problèmes sanitaires dans les domaines suivants :

- l'amélioration de la santé
- la campagne contre les maladies transmissibles
- le renforcement de l'organisation des services de santé publique, et
- le renforcement de l'enseignement professionnel et technique;

3) prend des dispositions en vue de la fourniture de services consultatifs et de démonstrations, de bourses, de documentation médicale, de fournitures et de matériel en liaison avec ces activités;

4) élabore et applique des programmes communs avec l'ONU, les institutions spécialisées et d'autres institutions, concernant les services à fournir aux gouvernements; et

5) participe à la formation des comités d'experts des questions qui intéressent le département, leur fournit les renseignements et l'aide nécessaires et donne effet à leurs recommandations.

DIVISION DE L'AMELIORATION DE LA SANTE

En vue d'aider les gouvernements à améliorer l'hygiène de la maternité et de l'enfance, l'alimentation et la nutrition, la santé mentale et l'hygiène professionnelle et sociale, cette Division :

1) prévoit, coordonne et administre les activités concernant l'amélioration de la santé et notamment :

- examine et apprécie les programmes proposés par les Comités régionaux afin de veiller à ce qu'ils soient établis sous l'angle international et soient réalisables du point de vue scientifique, à ce que les moyens nécessaires soient disponibles et à ce qu'il en résulte des améliorations sociales et économiques,
- assure la surveillance, du point de vue technique, des démonstrations des méthodes modernes de prophylaxie et de traitement et de la formation technique du personnel local participant à ces démonstrations, et
- fournit des avis techniques (directement ou par l'intermédiaire d'experts-conseils), de la documentation et du matériel médical;

2) collabore avec les autres Divisions de l'Organisation à l'établissement d'un programme unifié, notamment avec le Département des Services techniques en vue de l'élaboration de programmes de recherches;

3) donne des avis au Sous-Directeur général du Département des Services d'Opérations sur les directives générales et sur les aspects techniques des divers programmes;

4) donne des avis et apporte sa collaboration à l'ONU, aux institutions spécialisées, aux organisations non-gouvernementales et aux institutions qualifiées, sur les aspects sanitaires pertinents de certains projets; et

5) participe à la formation des Comités d'experts de la Santé mentale, de l'Hygiène de la Maternité et de l'Enfance, du Groupe d'experts des immunisations contre les maladies transmissibles de l'enfance et du Comité mixte OAA/OMS d'experts de l'Alimentation et de la Nutrition, leur fournit les renseignements et l'aide nécessaires et donne effet à leurs recommandations.

SECTION DE L'HYGIENE DE LA MATERNITE ET DE L'ENFANCE

En vue d'aider les gouvernements à atteindre un niveau élevé dans le domaine de l'hygiène de la maternité et de l'enfance, cette Section :

1) fournit, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux, des services consultatifs et de démonstrations aux gouvernements sur l'organisation et l'application de programmes concernant l'hygiène de la maternité et de l'enfance et sur les méthodes modernes de prophylaxie et de traitement;

2) établit des projets et fournit des avis techniques, par l'intermédiaire du personnel technique attaché aux Bureaux régionaux, en vue de démonstrations des méthodes modernes dans les domaines des services d'hygiène de la maternité et de l'enfance, de la pédiatrie et de l'obstétrique, tant sociaux que cliniques, soit séparément, soit en liaison avec d'autres programmes de l'OMS;

3) prend des dispositions en vue de la poursuite de recherches, enquêtes et études se rapportant à ses activités;

4) élabore les arrangements à conclure avec les gouvernements, organisations et institutions en vue de faciliter la mise en oeuvre des programmes;

5) coordonne, par le moyen de conseillers régionaux, la surveillance technique des programmes sur le terrain et donne, à ce sujet, des avis au Directeur de la Division de l'Amélioration de la Santé;

6) se livre à un examen continu des résultats des programmes adoptés et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle;

7) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations et institutions non-gouvernementales appropriées, pour les questions qui, dans les programmes auxquels participe l'OMS, concernent l'hygiène de la maternité et de l'enfance; et

8) assure le secrétariat du Comité d'experts de l'Hygiène de la Maternité et de l'Enfance et du Groupe d'experts des Immunisations contre les Maladies transmissibles de l'Enfance.

SECTION DE LA SANTE MENTALE

En vue d'aider les gouvernements à poursuivre des travaux de prophylaxie mentale et à atteindre un niveau élevé en ce qui concerne le traitement psychiatrique dans le monde entier, cette Section :

1) fournit, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux, des services consultatifs et de démonstrations aux gouvernements, sur l'organisation et l'application de programmes de santé mentale et sur les méthodes modernes de prophylaxie et de traitement;

2) établit des projets et fournit des avis techniques, par l'intermédiaire du personnel technique attaché aux Bureaux régionaux, en vue de l'exécution de démonstrations relatives aux méthodes de prophylaxie et de traitement, soit séparément, soit en liaison avec d'autres programmes de l'OMS;

3) prend des dispositions en vue de la poursuite de recherches, enquêtes et études se rapportant à ses activités;

4) élabore les arrangements à conclure avec les gouvernements, organisations et institutions en vue de faciliter la mise en oeuvre de programmes;

5) coordonne, par le moyen de conseillers régionaux, la surveillance technique des programmes sur le terrain et donne, à ce sujet, des avis au Directeur de la Division de l'Amélioration de la Santé;

6) se livre à un examen continu des résultats des programmes adoptés et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle;

7) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations et institutions non gouvernementales appropriées pour les questions qui, dans les programmes auxquels participe l'OMS, concernent la santé mentale; et

8) assure le secrétariat du Comité d'experts de la Santé mentale.

SECTION DE L'ALIMENTATION ET DE LA NUTRITION

En vue d'aider les gouvernements à atteindre un niveau élevé d'alimentation et de nutrition dans le monde entier,

Cette Section :

1) fournit, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux, des services consultatifs et de démonstrations aux gouvernements, sur l'organisation et la réalisation de services dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition;

2) établit des projets et fournit des avis techniques, par l'intermédiaire du personnel technique attaché aux Bureaux régionaux, en vue de l'amélioration des services d'alimentation et de nutrition, soit séparément, soit en liaison avec d'autres programmes de l'OMS;

3) prend des dispositions en vue de la poursuite de recherches, enquêtes et études se rapportant à ses activités;

4) élabore les arrangements à conclure avec les gouvernements, organisations et institutions en vue de faciliter la mise en oeuvre de programmes;

5) coordonne, par le moyen de conseillers régionaux, la surveillance technique des programmes sur le terrain et donne, à ce sujet, des avis au Directeur de la Division de l'Amélioration de la Santé;

6) se livre à un examen continu des résultats des programmes adoptés et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle;

7) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, notamment l'OAA, les organisations et institutions non-gouvernementales appropriées sur les questions qui, dans les programmes auxquels participe l'OMS, concernent l'alimentation et la nutrition; et

8) assure le secrétariat du Comité mixte OAA/OMS d'experts de l'Alimentation et de la Nutrition.

DIVISION DE L'ORGANISATION DES SERVICES DE SANTE PUBLIQUE

En vue d'aider les gouvernements à renforcer l'organisation de leurs services de santé publique, y compris l'administration de la santé publique et l'administration hospitalière médicale et dentaire, l'assainissement, les soins infirmiers et l'éducation sanitaire du public,

Cette Division :

1) prévoit, coordonne et administre les activités relatives aux services de santé publique et notamment :

- examine et apprécie les programmes proposés par les Comités régionaux afin de veiller à ce qu'ils soient établis sous l'angle international et soient réalisables du point de vue scientifique, à ce que les moyens nécessaires soient disponibles et à ce qu'il en résulte des améliorations sociales et économiques;
- assure la surveillance, du point de vue technique, des démonstrations des méthodes modernes d'administration de la santé et de formation technique du personnel local participant à ces démonstrations; et
- fournit des avis techniques (directement ou par l'intermédiaire d'experts-conseils), de la documentation et du matériel médical;

2) collabore avec les autres divisions de l'Organisation à l'établissement d'un programme unifié;

3) donne des avis au Sous-Directeur général (Département des Services d'Opérations) sur les directives générales et sur les aspects techniques des programmes;

4) donne des avis et apporte sa collaboration à l'ONU, aux institutions spécialisées, aux organisations et institutions non-gouvernementales sur les aspects sanitaires pertinents de certains projets;

5) participe à la formation des Comités d'experts de l'Administration de la Santé publique, des Soins infirmiers, de l'Education sanitaire du Public (lorsqu'il sera formé) et de l'Assainissement, leur fournit les renseignements et l'aide nécessaires et donne effet à leurs recommandations.

SECTION DES SOINS INFIRMIERS

En vue d'aider les gouvernements à relever le niveau de leurs soins infirmiers,

Cette Section :

1) fournit, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux, des services consultatifs et de démonstrations, aux gouvernements, sur l'organisation et le développement de services efficaces de soins infirmiers et sur les méthodes modernes de soins infirmiers;

2) établit des projets et fournit des avis techniques, par l'intermédiaire du personnel technique attaché aux Bureaux régionaux, pour effectuer des démonstrations des méthodes modernes de soins infirmiers, soit séparément, soit en liaison avec d'autres programmes de l'OMS;

3) prend des dispositions en vue de la poursuite de recherches, enquêtes et études se rapportant à ses activités;

4) élabore les arrangements à conclure avec les gouvernements, organisations et institutions en vue de faciliter la mise en oeuvre de programmes;

5) coordonne, par le moyen de conseillers régionaux, la surveillance technique des programmes sur le terrain et donne, à ce sujet, des avis au Directeur de la Division de l'Organisation des Services de Santé publique;

6) se livre à un examen continu des résultats des programmes adoptés et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle;

7) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations et institutions non-gouvernementales pour les questions qui, dans les programmes auxquels participe l'OMS, concernent les soins infirmiers; et

8) assure le Secrétariat du Comité d'experts des Soins infirmiers.

SECTION DE L'ADMINISTRATION DE LA SANTE PUBLIQUE

En vue d'aider les gouvernements à atteindre des niveaux élevés dans le domaine de l'administration de la santé publique,

Cette Section :

1) fournit, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux, des services consultatifs et de démonstrations, aux gouvernements, sur les méthodes modernes d'administration de la santé publique, sur l'élaboration de démonstrations spéciales de services sanitaires dans des régions choisies et sur l'administration des soins hospitaliers, médicaux et dentaires.

2) prend des dispositions en vue de la poursuite de recherches, enquêtes et études se rapportant à ses activités;

3) élabore les arrangements à conclure avec les gouvernements, organisations et institutions en vue de faciliter la mise en oeuvre de programmes;

4) coordonne, par le moyen de conseillers régionaux, la surveillance technique des programmes sur le terrain et donne, à ce sujet, des avis au Directeur de la Division de l'Organisation des Services de la Santé publique;

5) se livre à un examen continu des résultats des programmes adoptés et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle;

6) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations non-gouvernementales et les institutions appropriées pour les questions qui, dans les programmes auxquels participe l'OMS, concernent la santé publique; et

7) assure le Secrétariat du Comité d'experts de l'Administration de la Santé publique.

SECTION DE L'EDUCATION SANITAIRE DU PUBLIC

En vue d'aider les gouvernements à augmenter l'efficacité des programmes d'éducation sanitaire du public,

Cette Section :

1) fournit, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux, des services consultatifs et de démonstrations, aux gouvernements, sur les programmes d'éducation sanitaire et sur la formation du personnel professionnel, en ce qui concerne les techniques de l'éducation sanitaire du public, et prend des dispositions en vue de la poursuite d'études et d'enquêtes se rapportant à ses activités;

2) établit des projets et fournit des avis techniques, par l'intermédiaire du personnel technique attaché aux Bureaux régionaux, pour effectuer des démonstrations des méthodes modernes d'éducation sanitaire du public, soit séparément, soit en liaison avec d'autres programmes de l'OMS;

3) élabore les arrangements à conclure avec les gouvernements, organisations et institutions en vue de faciliter la mise en oeuvre de programmes;

4) coordonne, par le moyen de conseillers régionaux, la surveillance technique des programmes sur le terrain et donne, à ce sujet, des avis au Directeur de la Division de l'Organisation des Services de Santé publique;

5) se livre à un examen continu des résultats des programmes adoptés et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle;

6) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations non-gouvernementales et les institutions appropriées pour les questions qui, dans les programmes auxquels participe l'OMS, concernent l'éducation sanitaire du public; et

7) assurera, après la création de ce Comité, le secrétariat du Comité d'experts de l'Education sanitaire du Public.

SECTION DE L'ASSAINISSEMENT

En vue d'aider les gouvernements à relever les niveaux de l'assainissement,

Cette Section :

1) fournit, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux, des services consultatifs et de démonstrations, aux gouvernements, sur l'organisation et l'application des programmes d'assainissement et sur les méthodes modernes d'assainissement;

2) établit des projets et fournit des avis techniques, par l'intermédiaire du personnel technique attaché aux Bureaux régionaux, pour effectuer des démonstrations d'assainissement, soit séparément, soit en liaison avec d'autres programmes de l'OMS;

3) prend des dispositions en vue de la poursuite de recherches, enquêtes et études se rapportant à ses activités;

4) élabore les arrangements à conclure avec les gouvernements, organisations et institutions en vue de faciliter la mise en oeuvre de programmes;

5) coordonne la surveillance technique, par le moyen de conseillers régionaux, des programmes sur le terrain et donne, à ce sujet, des avis au Directeur de la Division de l'Organisation des Services de la Santé publique;

6) se livre à un examen continu des résultats des programmes adoptés et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle;

7) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations non-gouvernementales et les institutions appropriées pour les questions qui, dans les programmes auxquels participe l'OMS, concernent l'assainissement; et

8) assure le secrétariat du Comité d'experts de l'Assainissement.

DIVISION DES SERVICES DES MALADIES TRANSMISSIBLES

En vue d'aider les gouvernements à combattre et à extirper la tuberculose, le paludisme, les maladies vénériennes et autres maladies transmissibles,

Cette Division :

1) prévoit, coordonne et administre les activités concernant la campagne contre les maladies transmissibles et notamment :

- examine et apprécie les programmes proposés par les Comités régionaux afin de veiller à ce qu'ils soient établis sous l'angle international et soient réalisables du point de vue scientifique, à ce que les moyens nécessaires soient disponibles et à ce qu'il en résulte des améliorations sociales et économiques;

- assure la surveillance, du point de vue technique, des démonstrations des méthodes modernes de prophylaxie et de traitement et de la formation du personnel local participant à ces démonstrations, et

- fournit des avis techniques (directement ou par l'intermédiaire d'experts-conseils), de la documentation et du matériel médical;

2) collabore avec les autres Divisions de l'Organisation à l'établissement d'un programme unifié, en particulier avec la Division de l'Epidémiologie en ce qui concerne les études, recherches et aide à l'élaboration de plans visant toutes les maladies transmissibles, à l'exception de la tuberculose, du paludisme et des maladies vénériennes;

3) donne des avis au Sous-Directeur général du Département des Services d'Opérations, sur les directives générales et sur les aspects techniques des programmes;

4) donne des avis et apporte sa collaboration à l'ONU, aux institutions spécialisées, aux organisations et institutions non-gouvernementales sur les aspects sanitaires pertinents de certains projets;

5) participe à la formation des Comités d'experts du Paludisme, des Insecticides, de la Tuberculose, des Maladies vénériennes et du Sous-Comité de la Sérologie et des Techniques de Laboratoire, leur fournit les renseignements et l'aide nécessaires, et donne effet à leurs recommandations.

SECTION DU PALUDISME

En vue d'aider les gouvernements à combattre et à extirper en définitive le paludisme,

Cette Section :

1) fournit, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux, des services consultatifs et de démonstrations aux gouvernements, sur l'organisation et l'application des programmes de lutte anti-paludique et sur les méthodes modernes de traitement et de lutte en rattachant ces programmes aux programmes généraux de santé publique des divers pays;

2) établit des projets et fournit des avis techniques, par l'intermédiaire du personnel technique attaché aux Bureaux régionaux, pour effectuer des démonstrations des méthodes modernes de lutte, soit séparément, soit en liaison avec d'autres programmes de l'OMS;

3) prend des dispositions en vue de la poursuite de recherches, enquêtes et études se rapportant à ses activités;

4) élabore les arrangements à conclure avec les gouvernements, organisations et institutions en vue de faciliter la mise en oeuvre de programmes;

5) coordonne, par le moyen de conseillers régionaux, la surveillance technique des programmes sur le terrain et donne à ce sujet, des avis au Directeur de la Division des Services des maladies transmissibles;

6) se livre à un examen continu des résultats des programmes adoptés et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle;

7) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations et institutions non-gouvernementales pour les questions qui, dans les programmes auxquels participe l'OMS, concernent le paludisme; et

8) assure le Secrétariat du Comité d'experts du Paludisme et du Comité d'experts des Insecticides.

SECTION DE LA TUBERCULOSE

En vue d'aider les gouvernements à perfectionner la lutte antituberculeuse,

Cette Section :

1) fournit, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux, des services consultatifs et de démonstrations, aux gouvernements, sur l'organisation et l'application des programmes de lutte antituberculeuse et sur les méthodes modernes de prophylaxie, de diagnostic et de traitement, en rattachant ces programmes aux programmes généraux de santé publique des divers pays;

2) établit des projets et journit des avis techniques, par l'intermédiaire du personnel technique attaché aux Bureaux régionaux, pour effectuer des démonstrations des méthodes modernes de prophylaxie, de diagnostic et de traitement, soit séparément, soit en liaison avec d'autres programmes de l'OMS;

3) prend des dispositions en vue de la poursuite de recherches, enquêtes et études se rapportant à ses activités;

4) élabore les arrangements à conclure avec les gouvernements, organisations et institutions en vue de faciliter la mise en oeuvre de programmes;

5) coordonne, par le moyen de conseillèrs régionaux, la surveillance technique des programmes sur le terrain et donne, à ce sujet, des avis au Directeur de la Division des Services des maladies transmissibles;

6) se livre à un examen continu des résultats des programmes adoptés et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle;

7) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations non-gouvernementales et les institutions appropriées pour les questions qui, dans les programmes auxquels participe l'OMS, concernent la tuberculose; et

8) assure le Secrétariat du Comité d'experts de la Tuberculose.

SECTION DES MALADIES VENERIENNES

En vue d'aider les gouvernements à lutter contre les maladies vénériennes et les tréponématoses,

Cette Section :

1) fournit, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux, des services consultatifs et de démonstrations aux gouvernements, sur l'organisation et l'application des programmes de lutte contre les maladies vénériennes et les tréponématoses et sur les méthodes modernes de traitement et de lutte, en rattachant ces programmes aux programmes généraux de santé publique des divers pays;

2) établit des projets et fournit des avis techniques, par l'intermédiaire du personnel technique attaché aux Bureaux régionaux, pour effectuer des démonstrations des méthodes modernes de lutte, soit séparément, soit en liaison avec d'autres programmes de l'OMS;

3) prend des dispositions en vue de la poursuite de recherches, enquêtes et études se rapportant à ses activités;

4) élabore les arrangements à conclure avec les gouvernements, organisations et institutions en vue de faciliter la mise en oeuvre de programmes;

5) coordonne, par le moyen de conseillers régionaux, la surveillance technique des programmes sur le terrain et donne, à ce sujet, des avis au Directeur de la Division des Services des maladies transmissible;

6) se livre à un examen continu des résultats des programmes adoptés et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle;

7) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations et institutions non-gouvernementales appropriées pour les questions qui, dans les programmes auxquels participe l'OMS, concernent les maladies vénériennes; et

8) assure le Secrétariat du Comité d'experts des Maladies vénériennes et du Sous-Comité de la Sérologie et des Techniques du Laboratoire.

SECTION DES AUTRES MALADIES TRANSMISSIBLES

En vue d'aider les gouvernements à combattre et à extirper, en définitive, les maladies transmissibles telles que le choléra, la peste, le typhus, la fièvre jaune, la variole et la diphtérie, cette Section

1) fournit, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux, des services consultatifs et de démonstrations aux gouvernements, sur l'organisation et l'application des programmes pour la lutte contre ces maladies transmissibles et sur les méthodes modernes de prophylaxie, de traitement et de lutte, en rattachant ces programmes aux programmes généraux de santé publique des divers pays;

2) établit des projets et journit des avis techniques, par l'intermédiaire du personnel technique attaché aux Bureaux régionaux, pour effectuer des démonstrations des méthodes modernes de lutte, soit séparément, soit en liaison avec d'autres programmes de l'OMS;

3) prend des dispositions en vue de la poursuite de recherches, enquêtes et études se rapportant à ses activités;

4) élabore les arrangements à conclure avec les gouvernements, organisations et institutions en vue de faciliter la mise en oeuvre de programmes;

5) coordonne, par le moyen de conseillers régionaux, la surveillance technique des programmes sur le terrain et donne, à ce sujet, des avis au Directeur de la Division des Services des maladies transmissibles;

6) se livre à un examen continu des résultats des programmes adoptés et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle;

7) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations et institutions non-gouvernementales appropriées pour les questions qui, dans les programmes auxquels participe l'OMS, ont des points communs avec celles dont s'occupent ces organisations; et

8) assure le Secrétariat des Comités d'experts qui existent ou qui seront créés pour étudier ces questions.

DIVISION DE L'ENSEIGNEMENT PROFESSIONNEL ET TECHNIQUE

En vue d'aider les gouvernements à développer leurs ressources dans le domaine de la formation technique et à relever leurs niveaux d'enseignement en ce qui concerne la santé,

Cette Division :

1) prévoit, coordonne et administre les activités concernant l'enseignement professionnel et technique et notamment :

- examine et apprécie les programmes proposés par les Comités régionaux, afin de veiller à ce qu'ils soient établis sous l'angle international et soient réalisables du point de vue scientifique, à ce que les moyens nécessaires soient disponibles et à ce qu'il en résulte des améliorations sociales et économiques;

- fournit des bourses pour la formation technique supérieure du personnel professionnel et technique des Etats Membres;

- procure des avis, des démonstrations, du matériel, de la documentation et des fournitures en vue de l'amélioration de l'échange des renseignements scientifiques et du développement et de l'extension des moyens de formation technique et professionnelle;

- commande des fournitures, de la documentation et du matériel médicaux demandés par les autres unités administratives de l'Organisation;

2) collabore avec d'autres divisions de l'Organisation à l'établissement d'un programme unifié;

3) fournit des avis au Sous-Directeur général du Département des Services d'opérations sur les directives générales et sur les aspects techniques du programme;

4) donne des avis et apporte sa collaboration à l'ONU, aux institutions spécialisées, aux organisations non gouvernementales et aux institutions sur les aspects sanitaires pertinents de certains projets; et

5) participe à la formation du Comité d'experts pour l'Echange d'informations scientifiques (lorsque ce comité sera créé) et du Comité d'experts de l'Enseignement professionnel et technique, leur fournit les renseignements et l'aide nécessaires et donne effet à leurs recommandations.

SECTION DE L'ECHANGE D'INFORMATIONS SCIENTIFIQUES

En vue d'aider les gouvernements à améliorer et accélérer l'échange d'informations scientifiques,

Cette Section :

1) projette et élabore, en collaboration avec les Bureaux régionaux, des méthodes et techniques nouvelles en vue de l'échange d'informations scientifiques, soit directement, soit en liaison avec d'autres programmes de l'OMS et coordonne diverses activités distinctes qui se rattachent à cet échange d'informations;

2) fournit des avis et des services de démonstrations aux gouvernements, avec la collaboration des Bureaux régionaux, sur les méthodes modernes d'échange d'informations scientifiques;

3) élabore les arrangements à conclure avec les gouvernements, organisations et institutions en vue de faciliter la mise en oeuvre de programmes;

4) fournit des avis au directeur de la Division de la Formation professionnelle et technique, en ce qui concerne la surveillance technique des programmes;

5) se livre à un examen continu des résultats des programmes adoptés et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle;

6) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations et institutions non-gouvernementales appropriées pour les questions pertinentes rentrant dans les programmes auxquels participe l'OMS; et

7) assurera le secrétariat du Comité d'experts pour l'échange d'informations scientifiques, lorsque ce Comité aura été créé.

SECTION DES BOURSES D'ETUDES

En vue d'aider les gouvernements à s'assurer un personnel sanitaire ayant reçu une formation plus satisfaisante,

Cette Section :

1) établit et applique un programme d'action qui l'amène notamment à examiner les demandes de bourses émanant de gouvernements, à placer les boursiers, à surveiller les bourses, soit séparément, soit en liaison avec d'autres programmes de l'OMS;

2) fournit, avec la collaboration des Bureaux régionaux, des avis aux gouvernements, sur toutes les parties concernant les bourses;

3) élabore les arrangements à conclure avec les gouvernements, organisations et institutions, en vue de faciliter la mise en oeuvre de programmes;

4) fournit des avis au Directeur de la Division de l'Enseignement professionnel et technique, en ce qui concerne le programme;

5) se livre à un examen continu des résultats du programme et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle;

6) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations et institutions non-gouvernementales appropriées pour toutes les questions qui, dans les programmes auxquels participe l'OMS, concernent les bourses.

SECTION DES FOURNITURES MEDICALES, DE LA DOCUMENTATION ET DU MATERIEL D'ENSEIGNEMENT

En vue d'aider les gouvernements à relever le niveau des fournitures médicales, de la documentation et du matériel d'enseignement et de les rendre plus facilement disponibles,

Cette Section :

1) prend des dispositions pour répondre aux besoins du Secrétariat, des experts-conseils et des équipes de démonstrations, en ce qui concerne la documentation, les fournitures et le matériel;

2) fournit des avis et une aide aux gouvernements pour l'approvisionnement en fournitures médicales, documentation et matériel d'enseignement;

3) élabore les arrangements à conclure avec les gouvernements, organisations et institutions en vue de faciliter la mise en oeuvre de programmes;

4) fournit des avis au Directeur de la Division de l'Enseignement professionnel et technique en ce qui concerne le programme;

5) se livre à un examen continu des résultats du programme et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle; et

6) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations non-gouvernementales et les institutions appropriées en ce qui concerne la standardisation et l'approvisionnement en fournitures médicales, en documentation et en matériel.

SECTION DES ETABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT ET DES COURS DE FORMATION TECHNIQUE

En vue d'aider les gouvernements à relever les niveaux de leurs établissements d'enseignement et de leurs cours de formation technique dans le domaine de la santé,

Cette Section :

1) fournit, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux, des services consultatifs et de démonstrations aux gouvernements, sur l'organisation et l'application de programmes en vue de relever les niveaux des établissements d'enseignement et des cours de formation technique dans le domaine de la santé en rattachant ces programmes aux programmes généraux de santé publique des divers pays;

2) établit et applique un programme d'action qui l'amène notamment à élaborer des programmes d'aide aux institutions de formation professionnelle, à donner des avis sur les programmes d'enseignement des institutions et des cours, à étudier les problèmes concernant la formation professionnelle, à recueillir et à diffuser des informations; et à coordonner les activités des unités administratives de l'OMS qui apportent une aide aux institutions et aux cours de formation technique;

3) met en oeuvre les accords relatifs à l'aide donnée aux institutions et prend des dispositions concernant le personnel et le matériel à fournir aux termes de ces accords;

4) fournit des avis au Directeur de la Division de l'enseignement professionnel et technique sur les aspects techniques des programmes;

5) se livre à un examen continu des résultats des programmes adoptés et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle;

6) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations et institutions non-gouvernementales sur les aspects de sa tâche qui ont des points communs avec celle de ces organisations;

7) assure le Secrétariat du Comité d'experts de l'Enseignement professionnel et technique.

PORTEE ET BUT DE LA REORGANISATION DU DEPARTEMENT DES SERVICES TECHNIQUES

Au moment de sa création, en octobre 1948, le Département des Services techniques comprenait deux divisions : la Division des services d'Edition et la Division d'Epidémiologie, et deux sections : la Section des Statistiques sanitaires et la Section des Substances thérapeutiques. Toutefois, depuis lors, les tâches confiées à ces deux sections ont subi un accroissement considérable qui justifie la transformation de ces sections en divisions.

En ce qui concerne les statistiques sanitaires, il convient de se reporter à la résolution de la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé (A2/110, p. 28) concernant l'établissement de trois sous-comités et d'un organisme central pour le maintien de la liaison avec les commissions nationales. Il y a également lieu d'attirer l'attention sur le mémorandum, relatif aux statistiques sanitaires, soumis par la Délégation du Royaume-Uni (A2/6). Ces documents tendent à montrer que la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé a insisté de façon particulière sur les travaux statistiques à l'intérieur du Secrétariat et c'est sur cette base qu'il a paru opportun de créer une Division des Statistiques sanitaires, comprenant trois sections : Etudes statistiques, Statistiques de morbidité, et Section de la Nomenclature internationale des Maladies et Causes de décès.

En ce qui concerne les substances thérapeutiques, le rôle de la coordination des recherches qui lui était confié impliquait une liaison étroite avec le Centre mondial des Salmonella et le Centre mondial de la Grippe et, en particulier, avec le Bureau de Recherches sur la tuberculose à Copenhague. La création d'une Section de coordination des Recherches paraissait donc justifiée. D'autre part, la tâche de standardisation biologique et les travaux relatifs aux pharmacopées se développent rapidement et justifient pleinement la création de sections chargées de s'occuper de ces questions. Les médicaments engendrant l'accoutumance forment un sujet séparé et, là également, il a paru opportun de créer une section spéciale. Il était donc nécessaire, semble-t-il, d'établir une Division des Substances thérapeutiques pour assurer le contrôle et la coordination des travaux de ces quatre sections; la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé a déjà accepté cette proposition (voir Actes Officiels 18, page 48).

DEPARTEMENT DES SERVICES TECHNIQUES

En vue d'aider les gouvernements à améliorer la santé de leurs populations,

Ce Département :

1) donne des avis au Directeur général sur toutes les directives concernant les services techniques, y compris les relations avec les gouvernements, l'ONU, les autres institutions spécialisées et d'autres organisations internationales et la coordination des services techniques avec les activités des autres départements de l'Organisation et des Bureaux régionaux, ainsi que sur les questions constitutionnelles qui intéressent les services techniques;

2) prévoit, coordonne et administre les services techniques de l'Organisation par le moyen de programmes, à court et long terme, de recherches, d'avis techniques et de services spécialisés, notamment par :

- des études épidémiologiques, des statistiques et des services techniques;
- l'organisation d'un échange mondial efficace de statistiques sanitaires;
- la coordination des recherches et l'encouragement à la standardisation des sérums, vaccins et médicaments;
- la fourniture de services d'édition et de documentation;

3) entretientun réseau de stations de diffusion d'informations épidémiologiques et poursuit des négociations relatives au règlement de différends au sujet de violations alléguées des dispositions des Conventions et des Règlements sanitaires;

4) entretient des relations de travail efficaces avec les organisations et institutions scientifiques et professionnelles appropriées;

5) participe à la formation de comités d'experts qes questions qui intéressent le Département, leur fournit les renseignements et l'aide nécessaires et donne effet à leurs recommandations.

DIVISION DE L'EPIDEMIOLOGIE

En vue d'aider les gouvernements à combattre et extirper les maladies transmissibles,

Cette Division :

1) prévoit, coordonne et administre les activités du domaine de l'épidémiologie et en particulier :

- poursuit des recherches épidémiologiques, notamment sur le choléra, la peste, le typhus, la lèpre et la fièvre jaune;
- se livre à des études spéciales sur les maladies transmissibles et collabore avec la Division des Services des Maladies transmissibles pour instituer des services consultatifs et de démonstrations en ce qui concerne ces maladies;
- applique et revise les Conventions sanitaires internationales, et
- recueille et diffuse des informations et des statistiques épidémiologiques;

2) donne des avis au Sous-Directeur général du Département des Services techniques sur les directives générales et sur les aspects techniques de sa tâche;

3) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations et institutions non gouvernementales sur les aspects sanitaires pertinents des projets; et

4) participe à la formation du Comité d'experts de l'Epidémiologie internationale et de la Quarantaine, du Groupe d'experts de la Fièvre Jaune et du Sous-Comité juridique des Conventions sanitaires internationales et leur fournit les renseignements et l'aide nécessaires.

SECTION DES CONVENTIONS SANITAIRES ET DE LA QUARANTAINE

En vue d'aider les gouvernements à combattre l'extension internationale des maladies transmissibles,

Cette Section :

1) établit et applique un programme d'action en vertu duquel elle notifie l'apparition des maladies transmissibles, fournit des informations sur la quarantaine et les sujets connexes, élabore les Règlements sanitaires de l'OMS et applique les Conventions sanitaires internationales de 1926, 1933 et 1944;

2) fournit des avis aux gouvernements en ce qui concerne l'application des Conventions sanitaires internationales;

3) élabore les arrangements à conclure avec les gouvernements, organisations et institutions, en vue de faciliter la mise en oeuvre de programmes;

4) donne des avis au Directeur de la Division de l'Epidémiologie sur le contrôle technique du programme;

5) examine les résultats du programme d'action et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle;

6) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations et institutions non gouvernementales appropriées pour les aspects de sa tâche qui ont des points communs avec celle de ces organisations; et

7) assure le secrétariat du Comité d'experts de l'Epidémiologie internationale et de la Quarantaine, du Groupe d'experts de la Fièvre jaune et du Sous-Comité juridique des Conventions sanitaires internationales.

SECTION TECHNOLOGIQUE

En vue de faciliter les activités des autres sections de la Division,

Cette Section :

1) fournit des services technologiques qui comportent l'exécution des travaux concernant la géographie et la présentation visuelle, l'étude de la télécommunication des informations épidémiologiques, la préparation d'un code télégraphique épidémiologique et de cartes épidémiologiques, et la tenue à jour d'"archives des épidémies";

2) donne des avis au Directeur de la Division d'Epidémiologie sur les aspects techniques non médicaux des travaux de cette Division;

3) examine les résultats du programme d'action et établit des rapports à ce sujet; et

4) collabore avec l'ONU et les institutions spécialisées pour les aspects de sa tâche qui ont des points communs avec celle de ces organisations.

SECTION DES ETUDES EPIDEMIOLOGIQUES

En vue d'aider les gouvernements à lutter contre les maladies transmissibles (à l'exclusion de la tuberculose, des maladies vénériennes et du paludisme),

Cette Section :

1) établit et applique un programme d'action en vertu duquel, notamment, elle étudie les méthodes les plus récentes de lutte contre les maladies transmissibles et fournit des informations techniques, en vue de démonstrations concernant les maladies transmissibles pertinentes, soit directement, soit en liaison avec d'autres programmes de l'OMS;

2) fournit des renseignements et des avis de caractère technique à la Division des Services des Maladies transmissibles, en ce qui concerne la lutte contre les maladies transmissibles pertinentes;

3) donne, sur les aspects techniques de sa tâche, des avis au Directeur de la Division de l'Epidémiologie;

4) revise le programme d'action et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle; et

5) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations et institutions non gouvernementales, pour les aspects de ses études qui ont des points communs avec celles de ces organisations.

SECTION DES STATISTIQUES ET DES INFORMATIONS EPIDEMIOLOGIQUES

En vue d'aider les gouvernements à lutter contre l'extension internationale des maladies transmissibles,

Cette Section :

1) établit et applique un programme d'action en vertu duquel elle recueille, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux, des renseignements sur la fréquence des maladies transmissibles, étudie ces informations et les diffuse auprès des autorités sanitaires nationales, y compris les autorités des ports, soit directement, soit en liaison avec d'autres programmes de l'OMS;

2) donne, sur les aspects techniques de sa tâche, des avis au Directeur de la Division de l'Epidémiologie;

3) revise le programme d'action et établit des rapports, à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle; et

4) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées et les institutions pour les aspects de sa tâche qui ont des points communs avec celle de ces organisations.

STATION D'INFORMATIONS EPIDEMIOLOGIQUES DE SINGAPOUR

Cette Station, qui est l'un des éléments d'un réseau mondial diffusant des informations épidémiologiques :

1) recueille des informations épidémiologiques émanant des administrations sanitaires nationales, centrales, locales et portuaires et les diffuse au moyen de publications hebdomadaires, de circulaires, d'émissions de radio et de rapports spéciaux par câblogrammes, et procède, en cas de besoin, à l'interprétation et à l'application des conventions sanitaires internationales;

2) fournit aux gouvernements des informations sur la quarantaine internationale; et

3) donne, sur les aspects techniques de son travail, des avis au Directeur de la Division de l'Epidémiologie.

DIVISION DES STATISTIQUES SANITAIRES

En vue d'améliorer la qualité et les possibilités de comparaison des statistiques démographiques et sanitaires, dans le monde entier,

Cette Division :

1) prévoit, coordonne et administre les activités concernant les statistiques sanitaires et notamment :

- recueille et analyse la documentation statistique aux fins de publication, et
- favorise la standardisation des méthodes de réunion et de classification des statistiques sanitaires;

2) fournit des avis et une aide aux gouvernements pour les problèmes concernant les statistiques sanitaires;

3) fournit des renseignements sur les statistiques sanitaires aux autres Divisions et aux Bureaux régionaux de l'Organisation, en vue du développement des services fournis aux gouvernements;

4) donne des avis au Sous-Directeur général du Département des Services techniques sur les directives générales et sur les aspects techniques de sa tâche;

5) collabore avec les Nations Unies, les institutions spécialisées, les organisations et institutions gouvernementales pour les questions statistiques d'intérêt commun;

6) participe à la formation d'un Comité d'experts des Statistiques sanitaires et de ses sous-comités, leur fournit les renseignements et l'aide nécessaires et donne effet à leurs recommandations.

SECTION DES ETUDES STATISTIQUES

En vue d'améliorer la qualité et les possibilités de comparaison, sur le plan international, des statistiques sanitaires,

Cette Section :

1) recueille, analyse et diffuse les données importantes sur les sujets statistiques médicaux et sur la compilation des statistiques sanitaires;

2) poursuit des études sur les méthodes employées pour la compilation des statistiques démographiques et sanitaires;

3) fournit des avis et des renseignements, d'ordre statistique, au Département des Services d'Opérations et aux Bureaux régionaux, en liaison avec les services fournis aux gouvernements;

4) favorise, au cours de l'étude des problèmes sanitaires, l'utilisation efficace des statistiques sanitaires disponibles;

5) donne des avis aux gouvernements sur l'établissement et l'amélioration des statistiques sanitaires nationales.

SECTION DES STATISTIQUES DE MORBIDITE

En vue d'améliorer la qualité et les possibilités de comparaison des statistiques de morbidité et de mortalité parmi les différentes nations,

Cette Section :

1) poursuit des recherches sur les résultats de l'application de la Nomenclature internationale des Maladies, Traumatismes et Causes de Décès, en ce qui concerne la classification, la réunion, l'analyse et la diffusion des statistiques de morbidité;

2) fournit un service permanent de statistiques de morbidité et notamment rassemble des données relatives à la morbidité, auprès des gouvernements, classifie, analyse, résume et diffuse ces données et détermine les possibilités de comparaison qu'elles présentent;

3) prépare des rapports épidémiologiques et démographiques sur les statistiques de morbidité;

4) effectue des études spéciales, sur demande, dans le domaine des statistiques de morbidité, en liaison avec des problèmes déterminés.

SECTION DE LA NOMENCLATURE INTERNATIONALE DES MALADIES ET CAUSES DE DECES

En vue d'établir une norme internationale pour la classification statistique des maladies, traumatismes et causes de décès,

Cette Section :

1) prépare des revisions décennales de la Nomenclature internationale des Maladies et Causes de Décès et

- établit et communique aux gouvernements les revisions proposées,
- analyse les réponses, en vue de leur présentation aux conférences internationales sur la Revision des Nomenclatures internationales,
- prépare le règlement de l'OMS concernant l'application de la nomenclature internationale et
- établit et publie le Manuel de la Classification internationale des Maladies, Traumatismes et Causes de Décès;

2) interprète l'application des nomenclatures et règlements internationaux et donne des avis à ce sujet aux gouvernements, aux autres unités administratives de l'Organisation et aux Bureaux régionaux;

3) donne, sur les aspects techniques de sa tâche, des avis au Directeur de la Division des Statistiques sanitaires;

4) donne des avis aux gouvernements sur l'élaboration de la classification nationale;

5) assure le secrétariat du Comité d'experts compétent.

DIVISION DES SUBSTANCES THERAPEUTIQUES

En vue de donner des avis aux gouvernements sur les applications pratiques possibles des découvertes scientifiques, sur les problèmes que font naître la toxicomanie et l'alcoolisme et sur l'établissement de normes internationales reconnues en ce qui concerne les sérums, les vaccins et les médicaments,

Cette Division :

1) prévoit, coordonne et administre les activités concernant la coordination des recherches et les substances thérapeutiques et notamment :
   - étudie les faits nouveaux survenus dans la recherche en différents domaines, y compris celui du BCG et des antibiotiques,
   - favorise l'établissement et le maintien de préparations et d'unités-étalons,
   - assure la surveillance de l'élaboration de la Pharmacopée internationale, et
   - effectue des recherches sur les médicaments susceptibles d'engendrer l'accoutumance, en vue de les soumettre au contrôle international;

2) donne des avis au Sous-Directeur général du Département des Services techniques sur les directives générales et sur les aspects techniques de sa tâche;

3) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées et les institutions et organisations non gouvernementales pour les aspects sanitaires pertinents des projets; et

4) participe à la formation des Comités d'experts pour la Standardisation biologique et pour l'Unification des Pharmacopées, de celui des Médicaments engendrant l'Accoutumance et de celui des Antibiotiques (après création) et leur fournit les renseignements et l'aide nécessaires.

SECTION DE LA STANDARDISATION BIOLOGIQUE

En vue d'aider les gouvernements à standardiser tous les produits dont l'activité ne peut être établie que par des méthodes biologiques,

Cette Section :

1) établit et applique un programme d'action qui l'amène notamment à favoriser l'établissement de préparations-étalons et d'unités internationales, à examiner les travaux de l'Institut national de Recherches médicales de Londres et de l'Institut sérologique d'Etat de Copenhague, dans le domaine en question et à établir, lorsqu'il est possible de le faire, des centres nationaux de contrôle;

2) distribue, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux, les étalons internationaux aux laboratoires intéressés;

3) fournit des avis aux gouvernements sur la standardisation biologique des sérums, vitamines, hormones, antibiotiques et de certains autres médicaments et procède à des consultations avec les gouvernements en ce qui concerne le choix des organismes qui doivent servir de centres nationaux de contrôle;

4) fournit, sur les aspects techniques de sa tâche, des avis au Directeur de la Division des Substances thérapeutiques;

5) examine le programme d'action et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle;

6) collabore avec les institutions spécialisées et les organisations pour les aspects de sa tâche qui ont des points communs avec celle de ces organisations; et

7) assure le secrétariat du Comité d'experts pour la Standardisation biologique.

SECTION PHARMACEUTIQUE

En vue d'aider les gouvernements à contrôler la qualité, la pureté et l'activité des produits biologiques, pharmaceutiques et analogues ainsi que les indications données par la publicité et portées sur l'étiquette,

Cette section :

1) établit et applique un programme d'action en vertu duquel, notamment, elle élabore une Pharmacopée Internationale et introduit des appellations communes pour les médicaments importants qui se trouvent dans le commerce international, coordonne les règlements nationaux et donne des informations sur les médicaments;

2) fournit des avis aux gouvernements sur les questions qui relèvent du domaine de sa compétence;

3) donne, sur les aspects techniques de sa tâche, des avis au Directeur de la Division des Substances thérapeutiques;

4) examine le programme d'action et établit des rapports sur ce sujet, en vue d'une publication éventuelle; et

5) assure le secrétariat du Comité d'experts pour l'Unification des Pharmacopées.

SECTION DES MEDICAMENTS ENGENDRANT L'ACCOUTUMANCE

En vue d'aider les gouvernements à extirper la toxicomanie et l'alcoolisme,

Cette section :

1) établit et applique un programme d'action en vertu duquel, notamment, elle étudie les rapports sur les stupéfiants et recueille et fournit de la documentation sur la toxicomanie et l'alcoolisme;

2) donne, sur les aspects techniques de sa tâche, des avis au Directeur de la Division des Substances thérapeutiques;

3) examine le programme d'action et établit des rapports à ce sujet, en vue d'une publication éventuelle;

4) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations et institutions non-gouvernementales pour les aspects de sa tâche qui ont des points communs avec celle de ces institutions; et

5) assure le secrétariat du Comité d'experts des Médicaments engendrant l'Accoutumance.

SECTION DE COORDINATION DES RECHERCHES

En vue d'aider les gouvernements à développer la recherche,

Cette section :

1) établit et applique un programme d'action en vertu duquel, notamment, elle analyse et évalue les progrès réalisés dans le domaine de la recherche et favorise l'application pratique des techniques et des produits perfectionnés qui en sont le résultat, patronne les études sur le BCG, les antibiotiques, etc., donne des avis concernant les études sur le terrain effectuées dans le cadre du Département des Services d'Opérations et examine les travaux du Bureau de Recherches sur la Tuberculose, à Copenhague;

2) fournit, sur les aspects techniques de sa tâche, des avis au Directeur de la Division des Substances thérapeutiques;

3) examine les résultats du programme d'action et établit des rapports à ce sujet en vue d'une publication éventuelle; et

4) collabore avec l'ONU, les institutions spécialisées, les organisations et institutions non-gouvernementales, y compris le Centre Mondial de la Grippe, à Londres et le Centre Mondial des Salmonella, à Copenhague, pour les aspects de sa tâche qui ont des points communs avec celle de ces organisations.

BUREAU DE RECHERCHES SUR LA TUBERCULOSE, COPENHAGUE

En vue d'aider les gouvernements dans la prophylaxie et le traitement de la tuberculose, en ce qui concerne, notamment, la vaccination en série au BCG,

Ce bureau :

1) établit et applique un programme d'action en vertu duquel, notamment, il recueille et analyse les données scientifiques fournies par la campagne internationale du BCG, les études, sur le terrain, des vaccins BCG, les techniques de la tuberculino-réaction et les recherches épidémiologiques sur la tuberculose;

2) analyse et apprécie les résultats du programme d'action et établit des rapports à ce sujet, en vue de leur publication éventuelle.

DIVISION DES SERVICES D'EDITION ET DE DOCUMENTATION

En vue de fournir des services de documentation adéquats, destinés à faciliter les travaux de l'Organisation et de pourvoir à la publication des Actes Officiels, des documents techniques essentiels et des périodiques,

Cette division :

1) met au point, traduit et fait paraître toutes les publications de l'OMS, y compris les Actes Officiels et les documents techniques dont la publication a été demandée par l'Assemblée;

2) participe, au nom de l'Organisation, à la tâche de coordination des Services de comptes rendus analytiques médicaux et biologiques;

3) met au point et traduit les documents de travail qu'emploient le Secrétariat, le Conseil Exécutif et l'Assemblée;

4) assure le fonctionnement d'une bibliothèque de documentation technique et professionnelle, dépouille et indexe les matériaux de référence et les documents que font paraître l'ONU et d'autres organismes;

5) donne des avis au Sous-Directeur général du Département des Services techniques sur les directives générales et sur les aspects techniques des services; et

6) fournit des avis au Département des Services d'Opérations sur les demandes de documentation médicale émanant des gouvernements, dans le cadre du programme de l'OMS, et examine les demandes de documentation médicale émanant des gouvernements.

SECTION D'EDITION

En vue de pourvoir aux besoins de l'OMS en actes, archives et en documentation,

Cette section :

1) met au point et établit, en vue de l'impression, les publications techniques et les actes et documents polycopiés, soit en consultation avec les autres unités constitutives de l'Organisation, soit conformément aux instructions que fournissent ces dernières;

2) assure le contrôle de la parution des procès-verbaux pendant les conférences de l'OMS; et

3) aide le Secrétariat des Comités d'experts, pour le travail d'édition, dans la préparation des rapports des Comités.

SECTION DE TRADUCTION

En vue d'établir avec exactitude les actes, les archives et les publications de l'OMS,

Cette section :

1) traduit, dans les langues appropriées, confronte et met au point toute la documentation destinée à la publication, ainsi que tous les documents préliminaires, circulaires, lettres et rapports des Comités d'experts.

SECTION DES PUBLICATIONS

En vue d'établir avec exactitude et de façon appropriée les documents et les publications de l'OMS,

Cette section :

1) en collaboration avec la Section d'Edition met au point la présentation et la disposition typographiques;

2) calcule les frais afférents à la production des publications et des documents; et

3) tient registre de l'expédition et de la réception des manuscrits et des épreuves.

SECTION DE LA BIBLIOTHEQUE ET DE LA DOCUMENTATION

Afin que l'Organisation soit constamment bien informée sur les sujets qui concernent sa tâche,

Cette section :

1) fournit des services appropriés de bibliothèque et de documentation, y compris les catalogues et index de référence et de documentation;

2) fournit, par l'intermédiaire des Bureaux régionaux, des avis techniques sur l'organisation et le développement des services de bibliothèque en rattachant ces programmes aux programmes généraux de santé publique des divers pays;

3) par l'intermédiaire du Comité de la Bibliothèque, achète les livres et les périodiques nécessaires, etc.;

4) joue le rôle d'une bibliothèque centrale à l'égard des bibliothèques des Bureaux régionaux et en assure le contrôle technique; et

5) collabore avec la bibliothèque de l'ONU pour les questions d'intérêt commun.

PORTEE ET BUT DE LA REORGANISATION DU DEPARTEMENT DES SERVICES ADMINISTRATIFS ET FINANCIERS

Au cours de la période où l'organisation, tant existante qu'envisagée, pour les deux départements techniques, faisait l'objet d'une étude, des experts-conseils procédaient à l'élaboration d'une classification des postes du Secrétariat. Dans la mesure où ces propositions de réorganisation, en se précisant, exerçaient une influence sur la classification des postes, elles ont été portées à la connaissance du groupe d'experts-conseils, que le Directeur général a priés d'évaluer les répercussions de ces propositions dans le cadre de la structure d'ensemble de l'Organisation. Plus particulièrement, le Directeur général a invité les experts à lui adresser des recommandations sur la façon dont les fonctions comportant l'élaboration de directives générales pouvaient être partagées et réparties de manière équitable entre les trois départements principaux. Le Directeur des Services administratifs et financiers ne se trouvant pas au Siège au cours de l'enquête sur la classification, aucune proposition visant à modifier la structure existante des Services administratifs et financiers n'a été formulée.

Le rapport relatif à la classification des postes comprenait donc un certain nombre de recommandations tendant à réaliser l'harmonie entre le Département des Services administratifs et financiers et les voies de transmission plus nettement définies dont l'élaboration se poursuivait dans la nouvelle organisation proposée, et, plus particulièrement, à permettre à certains hauts fonctionnaires de ce Département de prendre part, sur le plan supérieur ou immédiatement inférieur, à la détermination des directives générales. Ces objectifs ont été incorporés dans les recommandations du rapport sans que soit envisagée l'augmentation numérique du personnel actuellement autorisé.

Essentiellement, les propositions étaient les suivantes :

1) le Directeur des Services administratifs et financiers devrait faire partie, comme dans le cas des autres organismes des Nations Unies, du groupe supérieur chargé de déterminer les directives générales - état de choses qui a existé, en fait, à l'OMS mais n'a jamais été officiellement reconnu; et

2) en vue d'accroître le rendement administratif, la charge de la gestion administrative devrait ne plus incomber au Bureau du Budget et de la Gestion mais être combinée avec celle du Bureau du Personnel.

Les experts responsables de l'enquête ont indiqué que le travail afférent au personnel diminuerait, en ce qui concerne certains aspects courants, à mesure que l'Organisation prendrait de la maturité, mais que la tâche afférente à la gestion administrative, qui se rattache au personnel plus étroitement qu'à toute autre section des Services administratifs et financiers ne ferait que s'accroître.

Comme corollaire à cette mesure, il a été recommandé que le Bureau du Budget et le Bureau des Finances et de la Comptabilité devraient être également réunis.

Ces deux décisions confieraient, naturellement, aux chefs des deux groupes respectifs, des responsabilités beaucoup plus étendues. Il a été recommandé, en conséquence, de transformer ces groupes en Divisions ayant à leur tête des Directeurs, et composées, chacune, de deux sections. Il a été indiqué que cet arrangement aurait l'avantage supplémentaire de fournir au Sous-Directeur général du Département des Services administratifs et financiers les avis et le concours de deux Directeurs qui se trouveraient en mesure de coordonner les travaux de leurs divisions respectives avec ceux du reste de l'Organisation, par l'intermédiaire des réunions des Directeurs.

DEPARTEMENT DES SERVICES ADMINISTRATIFS ET FINANCIERS

Le Département des Services administratifs et financiers :

1) fournit des avis au Directeur général sur toutes les directives concernant l'administration et les finances, y compris celles qui visent les relations avec les gouvernements, l'ONU, les autres institutions spécialisées et les autres organisations internationales; sur la coordination des Services administratifs et financiers avec les activités des autres Departements de l'Organisation et des Bureaux régionaux; et sur les directives de nature juridique et constitutionnelle qui intéressent l'Organisation;

2) est chargé des plans et de l'administration, en ce qui concerne toutes les questions d'ordre administratif, financier, juridique et constitutionnel, intéressant l'Organisation, y compris les Bureaux régionaux et les Bureaux locaux;

3) élabore, dans le cadre des disponibilités financières et sur la base d'une analyse des programmes envisagés, des recommandations visant un plan unifié d'action pour faire face aux besoins prioritaires; et

4) formule des directives concernant la vérification intérieure des comptes, le service juridique, la gestion administrative et le personnel, les finances et le budget, le Service des Conférences et les services généraux, et assume la responsabilité des fonctions et opérations de ces unités administratives.

VERIFICATION INTERIEURE DES COMPTES

Le Bureau de la Vérification intérieure des Comptes :

1) est responsable, envers le Sous-Directeur général des Services administratifs et financiers, de la vérification intérieure des documents financiers et des comptes de l'Organisation, y compris les comptes de tout Bureau régional ou Bureau local de l'Organisation, afin de déterminer si les transactions sont conformes aux directives, règles et règlements, si les méthodes et procédures établies pour le contrôle et la comptabilité des engagements et dépenses sont observées et si le système de contrôle fonctionne de façon satisfaisante;

2) procède à des vérifications intérieures et, notamment :

   - contrôle l'observation et l'application du Statut et du Règlement du personnel et des règles relatives aux voyages et aux transports de mobilier;
   - détermine si les directives et les procédures administratives établies sont appliquées et recommande des amendements auxdites directives et procédures en vue de favoriser un rendement satisfaisant et une bonne économie;

3) exécute, à l'occasion de la vérification des comptes, les tâches spéciales que le Sous-Directeur général des Services administratifs et financiers peut lui confier;

4) examine les rapports et les états financiers; et

5) soumet au Sous-Directeur général des Services administratifs et financiers des rapports détaillés concernant la tâche accomplie et recommande des améliorations lorsque celles-ci sont jugées nécessaires.

BUREAU JURIDIQUE

Le Bureau juridique, sous le contrôle du Sous-Directeur général des Services Administratifs et Financiers :

1) donne des avis sur toutes les questions de caractère juridique ou constitutionnel;

2) donne des avis sur les aspects juridiques des négociations avec les gouvernements et les autres organisations, concernant des programmes projetés ou en cours d'exécution;

3) établit les projets et examine les textes en ce qui concerne les pactes, accords, lettres portant arrangement, et autres documents juridiques et conserve les archives appropriées dans des conditions donnant toutes garanties;

4) donne des avis sur la mise en oeuvre, du point de vue juridique, des conventions, accords, lettres portant arrangement, et règlements, concernant l'OMS;

5) agit comme représentant juridique du secrétariat de l'OMS en cas de différend d'action judiciaire, d'arbitrage et, le cas échéant, engage les services d'un conseil juridique;

6) procède à des recherches sur les problèmes juridiques qui intéressent l'Organisation;

7) donne des avis en ce qui concerne les exigences protocolaires et diplomatiques dans la correspondance et autres questions connexes;

8) entreprend, en collaboration avec les autres services intéressés, des études en matière de législation sanitaire comparée.

DIVISION DE LA GESTION ADMINISTRATIVE ET DU PERSONNEL

Cette Division est responsable, envers le Sous-Directeur général du Département des Services administratifs et financiers, de la prévision et de la marche de toutes les activités de l'Organisation, en ce qui concerne :

1) les pratiques et les services de gestion administrative, et

2) les directives concernant le personnel et les bureaux et services du personnel;

Fournit des avis et une aide aux autres Divisions et aux Bureaux régionaux sur les questions de gestion administrative et de personnel, et coordonne les travaux de la Division avec ceux des autres éléments de l'Organisation.

SECTION DE LA GESTION ADMINISTRATIVE

La Section de la Gestion administrative est responsable envers le Directeur de la Division de la Gestion administrative et du Personnel, de l'élaboration des plans et des méthodes destinés à assurer une saine gestion :

1) coordonne les déclarations de politique générales et de procédure, les diffuse et les centralise par un ensemble de manuels, de circulaires et de brochures, et établit des normes de présentation écrites, à cet effet;

2) établit des projets et effectue des enquêtes relatives à la gestion, en consultation avec les unités administratives appropriées, pour développer une administration efficace et économique et, à cet effet, apprécie la structure de l'organisation et la répartition du personnel, et formule des recommandations à ce sujet;

3) coordonne et normalise l'élaboration des formulaires de l'Organisation;

4) formule des recommandations sur le fonctionnement des relations internes de l'Organisation et sur les moyens de les rendre plus claires et plus précises;

5) élabore les procédures, normes et pratiques fondamentales ou participe, avec les fonctionnaires compétents, à leur élaboration et procède à une analyse continue en vue de les simplifier et de les améliorer;

6) fournit des avis sur l'élaboration des normes d'opérations dans leurs rapports avec les tâches à accomplir;

7) procède à des consultations avec les fonctionnaires compétents de l'Organisation en vue de leur fournir des avis sur les questions de gestion; et

8) apprécie l'application des pratiques approuvées et l'efficacité des programmes de formation technique du personnel en fonctions et formule des recommandations à ce sujet.

SECTION DU PERSONNEL

La Section du Personnel est responsable, envers le Directeur de la Division de la Gestion administrative et du Personnel, de l'élaboration et de la mise en oeuvre des directives générales, des méthodes et des procédures concernant le personnel :

1) établit et tient à jour un plan de classification des postes et applique le système de rémunération; détermine la classification des différents postes;

2) applique les dispositions du Statut et du Règlement du Personnel et délivre les contrats concernant le personnel; établit des normes minima de compétence pour les divers types de postes; est chargé du recrutement, de l'affectation et des mouvements du personnel; élabore un programme de formation professionnelle pour le personnel en fonctions et donne des avis en ce qui concerne l'exécution de ce programme; analyse les rapports sur les activités de chacun des membres du personnel et est responsable de la suite à donner;

3) effectue les enquêtes nécessaires et donne des avis au Directeur général sur les mesures disciplinaires à prendre éventuellement; élabore et entretient un service de conseils et d'avis pour les membres du personnel; conserve les archives et les données statistiques concernant le personnel; établit et applique les systèmes d'assurances et de retraites; coopère avec la Section de la Gestion administrative à des enquêtes mixtes sur la gestion administrative et l'évaluation des postes;

4) élabore des données sur les questions de personnel en vue de leur soumission au Conseil Exécutif et à l'Assemblée de la Santé;

5) assure la liaison avec les autorités suisses sur les questions concernant le personnel (immunités, privilèges, etc).

DIVISION DU BUDGET ET DES FINANCES

Cette Division est responsable, envers le Sous-Directeur général du Département des Services administratifs et financiers, de la prévision et de la marche de toutes les activités de l'Organisation, en ce qui concerne :

1) la préparation et la présentation du budget et l'application des contrôles prévus pour le budget, et

2) la perception, le décaissement et la comptabilité de tous les fonds.

Fournit des avis et une aide aux autres divisions, et aux Bureaux régionaux pour les questions budgétaires et financières, et coordonne les travaux de la Division avec ceux des autres éléments de l'Organisation.

SECTION DU BUDGET

La Section du Budget est responsable, envers le Directeur de la Division du Budget et des Finances, de l'élaboration des directives générales et des plans concernant le budget de l'Organisation :

1) établit et applique les procédures budgétaires et, notamment, élabore et examine les prévisions, relatives au budget, qui sont nécessaires pour financer les programmes de l'Organisation, et fournit toutes explications et justifications;

2) établit le document budgétaire et les formulaires concernant les prévisions budgétaires qui sont nécessaires pour réunir les données fondamentales pertinentes;

3) examine les prévisions soumises et formule des recommandations, en tenant compte des directives établies pour l'ouverture de crédits;

4) établit des contrôles pour assurer une exécution adéquate du budget;

5) tient à jour toutes les pièces concernant les demandes de crédit approuvées et leur contrôle;

6) procède de façon continue à une analyse de la position de chaque crédit et recommande les mesures nécessaires; et

7) établit et publie des listes d'états de crédits approuvés, conformément au budget adopté.

SECTION DES FINANCES ET DE LA COMPTABILITE

La Section des Finances et de la Comptabilité est responsable, envers le Directeur de la Division du Budget et des Finances, de l'élaboration des directives générales et des plans financiers ainsi que des procédures de comptabilité et de paiement de l'Organisation :

1) établit et applique un système de rapports tendant à présenter un tableau approprié et exact de la situation financière de l'Organisation, de l'état des crédits et, dans l'ensemble, de l'état des ressources de l'Organisation; et tous autres rapports financiers qui peuvent être demandés par le Sous-Directeur général des Services administratifs et financiers;

2) fournit des avis sur les relations financières avec les Etats Membres et les autres organisations;

3) établit le montant des contributions à verser par les Etats Membres et prend des mesures en vue de la rentrée de ces contributions, en se fondant sur les directives générales établies par l'Assemblée de la Santé, et tient à jour les archives pertinentes;

4) élabore des méthodes de comptabilité destinées aux Bureaux régionaux et aux bureaux locaux, et fournit des avis sur la mise à effet de ces méthodes;

5) assure les rentrées et sorties de fonds de l'Organisation, établit et conserve toutes les pièces nécessaires;

6) tient à jour toutes les archives se rapportant au contrôle des ouvertures de crédits;

7) est responsable de l'administration financière de la Caisse de Prévoyance du personnel et de la Caisse commune des Pensions, ainsi que de tous autres fonds spéciaux;

8) tient à jour les relevés des présences et des congés;

9) examine les créances exigibles et délivre les autorisations de paiement pertinentes; et

10) exerce un contrôle sur les fonds en caisse et autres avoirs de l'Organisation.

BUREAU DU SERVICE DES CONFERENCES ET DES SERVICES GENERAUX

Le Bureau du Service des Conférences et des Services généraux :

1) est responsable, envers le Sous-Directeur général des Services administratifs et financiers, des dispositions à prendre en vue des conférences pour ce qui concerne, notamment, les locaux, le personnel, les archives, les documents et tous autres arrangements matériels;

2) se procure et administre les locaux et le mobilier attribués à l'Organisation au Siège;

3) établit et maintient la liaison avec les autorités gouvernementales compétentes, au Siège, en ce qui concerne les services généraux;

4) constitue l'organe chargé de passer les contrats pour l'Organisation, sauf dans les questions de personnel;

5) prend des dispositions en vue de l'approvisionnement en fournitures, équipement et matériel, et tient une comptabilité-matières appropriée pour les articles récupérables de mobilier et le matériel administratif d'opérations;

6) est chargé de prendre des dispositions en vue du voyage, du transport et du logement des délégués, des membres des comités et des membres du personnel, selon les besoins; et

7) assure les services généraux, tels que les communications et les archives, les présentations graphiques, les arrangements pour le contrôle, la reproduction, et la distribution des documents ainsi que les services de sténographie et de dactylographie.

ENCHAINEMENT DES RESPONSABILITES, DE LA BASE AU SOMMET, NOTAMMENT EN CE QUI CONCERNE LES ECHELONS AUXQUELS LES QUESTIONS SONT RENVOYEES AUX INSTANCES SUPERIEURES ET LES INSTRUCTIONS TRANSMISES AUX DEGRES INFERIEURS

L'enchaînement des responsabilités peut se déduire des graphiques soumis avec le présent rapport.

Pour décrire les voies de transmission et apprécier leur caractère adéquat, on en examinera le fonctionnement à partir des niveaux inférieurs et vers les niveaux supérieurs de l'Organisation.

Toutes les sections ou bureaux réunissant leur personnel régulièrement ou dans un but déterminé - notamment, en vue de donner des éclaircissements sur les instructions reçues d'un échelon supérieur ou d'examiner les moyens de leur donner effet; d'organiser les travaux ou les programmes des sections ou bureaux; de traiter toutes les questions, soulevées par les membres du personnel, qui présentent plus d'importance du point de vue de l'Organisation que sur le plan personnel. A partir de cet échelon, l'acheminement se poursuit, soit vers le groupe divisionnaire, soit vers le groupe départemental, suivant les circonstances.

Les réunions de divisions et/ou de départements ont lieu au moins une fois tous les quinze jours. Elles visent surtout à donner une application pratique effective aux directives venant d'en haut. Les chefs de section ou de bureau reçoivent des instructions détaillées sur les incidences générales des directives et sur leurs tâches et responsabilités précises. Lorsque les directives supérieures en sont encore au stade préliminaire, la division ou le département peuvent être priés de fournir des projets de document ou des documents de travail. Après un examen en commun du but et de la portée de ces documents, la responsabilité des mesures à prendre fait l'objet d'une détermination précise. Les chefs de section ou de bureau peuvent inscrire à l'ordre du jour de ces séances, tous les points sur lesquels il convient de procéder à un examen ou de prendre des décisions à cet échelon, ou toutes recommandations adressées aux Directeurs, pour examen, ou directement au Conseil des Directives.

Outre ces réunions qui se tiennent dans le cadre des unités administratives, il s'est révélé nécessaire d'échanger des vues et de

mettre en oeuvre des décisions s'étendant à toute l'Organisation, au même échelon. A cette fin, les Directeurs se réunissent, une fois par semaine, avec le Directeur général et les Sous-Directeurs généraux. Le but principal des réunions des Directeurs est de transformer les directives générales, prises à l'échelon supérieur, en des mesures pratiques coordonnées, non seulement à l'intérieur du Secrétariat mais par rapport à d'autres institutions dans le cadre des Nations Unies.

La mise en oeuvre des directives courantes est constamment surveillée par les Directeurs. En outre, les suggestions ou recommandations visant de nouvelles directives font l'objet d'un examen. Si le Directeur général en décide ainsi, des directives générales peuvent être adoptées aux réunions des Directeurs sans être renvoyées au Conseil des Directives.

Ce Conseil, tel qu'il est maintenant constitué, se compose du Directeur général et des chefs des trois Départements (Services techniques, Services administratifs et financiers, et Services d'Opérations). Ces trois membres sont les trois hauts conseillers du Directeur général. Le Conseil, dans son ensemble, doit harmoniser toutes les questions de directives générales entre les départements et, en particulier, ses décisions sont sans appel, dans le cadre du Secrétariat, pour les questions concernant le budget, les finances et les programmes, en général. Le Conseil des Directives se réunit régulièrement une fois par semaine ou plus souvent s'il en est besoin.

L'OMS, L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES ET LES AUTRES INSTITUTIONS SPECIALISEES : ACTIVITES COMMUNES ET RELATIONS

La plus grande partie de la tâche commune à l'OMS et aux autres institutions a, jusqu'à présent, été élaborée et mise en oeuvre grâce aux efforts de deux ou de plusieurs de ces organismes, y compris les éléments du Secrétariat des Nations Unies qui assurent le secrétariat des divers Conseils, commissions et autres organes des Nations Unies. La responsabilité de la coordination d'ensemble des plans et des programmes, à l'intérieur des Nations Unies, incombe à l'organisation gouvernementale du Conseil Economique et Social et à l'organisation intersecrétariale du Comité Administratif de Coordination. Selon les prévisions, les futurs programmes des Nations Unies et des institutions spécialisées feront l'objet d'une coordination sans cesse croissante dans leur élaboration et leur mise en oeuvre, surtout au fur et à mesure des progrès du Programme d'Assistance technique.

Aucun tableau numérique des activités communes à l'OMS et aux autres institutions ne peut indiquer clairement les multiples relations auxquelles leurs activités obligent ces organisations ni révéler la valeur ou la portée de cette tâche. Toutefois, uniquement aux fins de référence, une récapitulation globale (qui est loin d'être complète) des activités communes, est présentée à la page suivante et comporte neuf catégories de sujets qui se fondent sur le partage des fonctions et sur la compétence, en ces matières, des principaux organes des Nations Unies.

SOMMAIRE NUMERIQUE DES ACTIVITES ET DES RELATIONS RECIPROQUES
DE L'OMS ET DES AUTRES ORGANES ET INSTITUTIONS
DANS LE CADRE DES NATIONS UNIES

Catégorie	Activités	Total	Législatif : Ecosoc Tutelle, etc.	Relations Inter-secrétariales				
				Institutions spécialisées				
				NU*	OAA	OIT	UNESCO	AUTRES**
1. Questions économiques	6	10	1	4	1	1	-	3
2. Questions sociales	29	50	-	15	7	11	13	4
3. Tutelle et territoires non-autonomes	3	6	4	2	-	-	-	-
4. Questions régionales	2	5	-	2	1	1	-	1
5. Activités exceptionnelles	6	10	-	6	-	1	1	2
6. Questions administratives et financières	4	6	2	4	-	-	-	-
7. Questions juridiques	1	1	-	-	-	1	-	-
8. Information et publications	9	10	-	6	1	-	3	-
9. Service des Conférences et services généraux	2	3	1	2	-	-	-	-
TOTAL	62	101	8	41	10	15	17	10

Aux fins du tableau ci-dessus :

* L'Organisation des Nations Unies comprend les organismes suivants : CAC, BAT, Commissions Régionales, FISE, ANURP et Commission du Cachemire.

** Les "autres" institutions spécialisées comprennent les organismes suivants : OACI, OICNM, UIT, OIR, UPU, CI-OIC, la Banque, le Fonds.

UNITED NATIONS | NATIONS UNIES

WORLD HEALTH ORGANIZATION | ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

EXECUTIVE BOARD
Fifth Session

EB5/97 Rev.1 Corr.1
26 January 1950
ORIGINAL : ENGLISH

REPORT OF THE STANDING COMMITTEE ON ADMINISTRATION AND FINANCE TO THE FIFTH SESSION OF THE EXECUTIVE BOARD

CORRIGENDA TO ANNEX XI

Page 52

Delete entire paragraph (2) and substitute :

(2) "reviews adherence to, and application of, the Staff Regulations, Staff Rules, Financial Regulations, Financial Rules, and travel, removal and other established rules;

(3) determines whether established administrative policy and procedures are being carried out, and recommends amendments thereto designed to promote efficiency and economy;"

Paragraph (3) to be re-numbered Paragraph (4).

Paragraph (4) to be re-numbered Paragraph (5).

Paragraph (5) to be re-numbered Paragraph (6).

CONSEIL EXECUTIF
Cinquième Session

EB5/97 Rev.1 Corr.1
26 janvier 1950
ORIGINAL : ANGLAIS

RAPPORT DU COMITE PERMANENT DES QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES A LA CINQUIEME SESSION DU CONSEIL EXECUTIF

CORRIGENDA A L'ANNEXE XI

Page 53

Supprimer la totalité du paragraphe 2 et insérer, en lieu et place, le texte suivant :

2) "contrôle l'observation et l'application du Statut et du Règlement du personnel, du Règlement financier, des Règles de gestion financière, des règles relatives aux voyages et aux transports de mobilier, ainsi que d'autres règles établies;

3) détermine si les directives et les procédures administratives établies sont appliquées et recommande des amendements à leur sujet en vue de favoriser un rendement satisfaisant et une bonne économie;"

Le paragraphe 3 devient le paragraphe 4.

Le paragraphe 4 devient le paragraphe 5.

Le paragraphe 5 devient le paragraphe 6.

UNITED NATIONS

NATIONS UNIES

WORLD HEALTH ORGANIZATION

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

CONSEIL EXECUTIF
Cinquième Session

EB5/97.Rev.1.Corr.2
28 janvier 1949

ORIGINAL : FRANÇAIS

RAPPORT DU COMITE PERMANENT DES QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES A LA 5e SESSION DU CONSEIL EXECUTIF

STRUCTURE ORGANIQUE

Le tableau ci-après, qui a été soumis par le Dr A.R. Dujarric de la Rivière, membre de la Délégation française au Conseil Exécutif, est une modification du tableau inséré dans le document EB5/97.Rev.1 (page 59) :

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

ASSEMBLEE DE LA SANTE
CONSEIL EXECUTIF
DIRECTEUR-GENERAL
DIRECTEUR-GENERAL ADJOINT
DIVISION DE COORDINATION DES PLANS ET DE LIAISON

DEPARTEMENTS — **DIVISIONS** — **SECTIONS**

- INFORMATION
- SERVICES TECHNIQUES CENTRAUX (titre à reconsidérer)
  - EPIDEMIOLOGIE
    - CONVENTIONS SAN. & QUARANTAINE
    - TECHNOLOGIQUE
    - ETUDES EPIDEMIOLOGIQUES
    - INFORMATIONS EPIDEMIOLOGIQUES
    - STATION EPIDEM. DE SINGAPOUR
  - STATISTIQUES SANITAIRES
    - ETUDES STATISTIQUES
    - STATISTIQUES DE MORBIDITE
    - NOMENCLATURE INTER. DES MALADIES, ETC.
  - SUBSTANCES THERAPEUTIQUES
    - STANDARDISATION BIOLOGIQUE
    - PHARMACEUTIQUE
    - MEDICAMENTS ENGENDRANT L'ACCOUTUMANCE
    - BUR.DE RECHERCHES SUR LA T.B,(COPENHAGUE) (à transférer ultérieurement à la section Tuberculose .)
  - COORDINATION DES RECHERCHES
  - SERVICE D'EDITION ET DE DOCUMENTATION
    - EDITION
    - TRADUCTION
    - PUBLICATIONS
    - BIBLIOTHEQUE ET DOCUMENTATION
- SERVICES ADMIN. ET FINANCIERS.
  - GESTION ADMINISTRATIVE ET DU PERSONNEL
    - GESTION ADMINISTRATIVE
    - PERSONNEL
  - SERVICE JURIDIQUE
  - CONFERENCES & SERVICES GENERAUX
  - SERV. INT' LA VERIF. DES COMPTES
  - BUDGET ET FINANCES
    - FINANCE ET COMPTABILITE
    - BUDGET
- SERVICES CONSULTATIFS ou ACTION SANITAIRE ET MEDICO-SOCIALE (nouveau titre suggéré)
  - SERVICES DES MALADIES TRANSMISSIBLES
    - PALUDISME
    - TUBERCULOSE
    - MALADIES VENERIENNES
    - AUTRES MALADIES TRANSMISSIBLES
  - ACTIVITES MEDICO-SOCIAL (section rattachée soit directement au Departement, soit à la Division du Bien-être physique et mental)
  - BIEN-ETRE PHYSIQUE ET MENTAL
    - HYGIENE DE LA MATERNITE & DE L'ENFANCE
    - HYGIENE MENTALE
    - NUTRITION
    - HYGIENE DU MILIEU (préférable à "Assainissement")
  - SERVICES DE SANTE PUBLIQUE
    - ADMINISTRATION DE SANTE PUBLIQUE
    - SOINS INFIRMIERS
    - EDUCATION SANITAIRE DU PUBLIQUE
  - (ces 2 divisions pouvant être prov. fondues en une seule dénommée " Services de Santé Publique .")
  - ENSEIGNEMENT PROFESSIONEL ET TECHNIQUE
    - FORMATION TECHNIQUE & BOURSES D'ETUDES
    - PERFECTIONNEMENT SCIENTIFIQUE
    - MATERIEL D'ENSEIGNEMENT
  - FOURNITURES MEDICALES

UNITED NATIONS | NATIONS UNIES

WORLD HEALTH ORGANIZATION | ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

CONSEIL EXECUTIF

Cinquième session

EB5/97 Rev. 1 Corr. 3
30 janvier 1950

ORIGINAL : ANGLAIS

RAPPORT DU COMITE PERMANENT
DES QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES
ADRESSE A LA CINQUIEME SESSION DU CONSEIL EXECUTIF

CORRIGENDA

1. Aux pages 7 et 8, sous la rubrique "Situation en ce qui concerne le prêt consenti par les Nations Unies", supprimer les paragraphes 6, 7, 8 et 9 et insérer, en lieu et place, les paragraphes suivants :

"6. Le Comité a examiné le rapport suivant qui a été soumis par le Directeur général au sujet de la situation existant à la date du 31 décembre 1949, en ce qui concerne le prêt consenti par les Nations Unies :

a) Somme empruntée par la Commission Intérimaire	$ 2.150.000	
Somme empruntée par l'OMS	400.000	
Montant total du prêt		$ 2.550.000
Somme remboursée au 31 décembre 1949		$ 1.250.000
Solde restant dû		
janvier 1950	$ 201.500	
avril 1950	457.317	
juillet 1950	641.183	$ 1.300.000
Se décomposant comme suit :		
Prêt consenti à l'OMS		$ 400.000
Solde non remboursé sur le montant du prêt à la Commission Intérimaire		$ 900.000

b) En ce qui concerne le prêt à la Commission Intérimaire :

Solde non remboursé sur le montant du prêt		$ 900.000
Montant des sommes reçues d'Etats Membres et disponibles pour le remboursement (à la date du 31 décembre 1949)	$ 500.936	
Solde non utilisé du prêt consenti à la Commission Intérimaire	329.569	
Montant total disponible pour le remboursement du prêt consenti à la Commission Intérimaire		$ 830.505
		$ 69.495

En ce qui concerne le solde de 69.495 dollars, les demandes par câblogramme envoyées récemment aux Gouvernements redevables d'arriérés pour 1948 et 1949 ont permis d'obtenir des promesses de versements à bref délai, les sommes ainsi promises s'élevant à 90.045 dollars au titre de la Partie IV du budget de 1948; lorsque ces versements auront été reçus, ils permettront de rembourser l'intégralité du prêt consenti à la Commission Intérimaire, soit 2.150.000 dollars, et il restera un excédent de 20.550 dollars qui seront virés au Fonds de roulement.

En ce qui concerne le prêt de 400.000 dollars accordé pour le fonctionnement de l'Organisation Mondiale de la Santé en 1948, les relevés de l'Organisation montrent que, à la date du 31 décembre 1949, des Etats Membres avaient versé des contributions s'élevant, au total, à 839.541 dollars au titre des Parties I et II du budget de 1948 et que, comme suite aux demandes adressées par câblogramme, comme il est indiqué ci-dessus, des promesses de versements, à une date rapprochée, ont été reçues pour un total de 43.476 dollars."

"7. a) En ce qui concerne les contributions fixées pour les Gouvernements au titre du prêt à la Commission Intérimaire :

Montant des sommes reçues d'Etats Membres et disponibles pour le remboursement	$ 500.936
Montant restant dû par les Gouvernements intéressés	399.064
	$ 900.000

b) Comme l'indique le tableau figurant au paragraphe 6 ci-dessus, les dépenses de la Commission Intérimaire ont été inférieures aux prévisions et, en fait, la partie non utilisée du prêt consenti par les Nations Unies a été de 329.569 dollars;[1] cette somme est disponible pour le remboursement du solde du prêt consenti par les Nations Unies. De manière que le remboursement du prêt consenti par les Nations Unies puisse être intégralement affecté, il est nécessaire d'obtenir une somme additionnelle de 69.496 dollars; il y a lieu d'escompter que cette somme sera reçue dans un proche avenir, étant donné les réponses câblées par les Gouvernements, comme il a été indiqué au paragraphe 4.

c) Le Comité a pris acte de la déclaration faite par le Directeur général, d'après laquelle le montant de 399.064 dollars, qui reste dû par des Gouvernements, se rapporte à des contributions fixées pour le budget de 1948. Après déduction, sur ce montant de 399.064 dollars, des 69.496 dollars qui sont encore nécessaires pour permettre le remboursement intégral du prêt consenti par les Nations Unies, il restera une somme de 329.569 dollars en espèces, dans le Fonds de Roulement, si les Gouvernements des Etats Membres intéressés versent leurs contributions fixées pour le budget de 1948. Cependant, le Comité a pris acte de la déclaration du Directeur général d'après laquelle cette somme de 399.064 dollars comprend 154.339 dollars dus par les quatre Etats Membres mentionnés ci-dessus. Le Directeur général a informé le Comité que, tant que le montant de 69.496 dollars n'aura pas été perçu, il ne sera pas possible d'effectuer un remboursement intégral aux Nations Unies, à moins que le Conseil Exécutif ou l'Assemblée Mondiale de la Santé n'autorise le Directeur général à utiliser, à cet effet, d'autres ressources disponibles de l'Organisation."

"8. Le total des dépenses engagées au titre des Parties I et II du budget de 1948 s'est élevé à 463.106 dollars; il apparaît donc nettement que l'on dispose de liquidités pour rembourser intégralement les 400.000 dollars dus aux Nations Unies.

"9. Le Comité estime qu'il y a de puissants arguments à présenter en faveur de la thèse d'après laquelle la dette contractée à l'égard des Nations Unies est une dette envers une Organisation composée, dans l'ensemble, des mêmes Etats Membres que l'Organisation Mondiale de la Santé et dont certains de ces Etats n'ont pas encore versé leurs contributions à l'Organisation; néanmoins, le Comité estime souhaitable que l'Organisation se libère de cette obligation. Il recommande donc que le solde total restant dû aux Nations Unies soit remboursé, même avant la date de l'échéance, au moyen des fonds suivants : partie non utilisée du prêt consenti à la

---

[1] Ce point a été mentionné dans les observations du Commissaire aux Comptes (voir paragraphe 4 b) des Actes officiels No 20).

Commission Intérimaire, soit 329.569 dollars; sommes déjà versées par les Gouvernements pour le remboursement de ce prêt, et montant de 69.496 dollars provenant des versements effectués par des Etats Membres au titre d'arriérés de contributions afférentes à la Partie IV du budget de 1948. Tous autres versements d'arriérés de contributions au budget de 1948 que viendraient à effectuer des Etats Membres viendront s'ajouter aux sommes disponibles dans le Fonds de Roulement."

2. A la page 9, au-dessus du paragraphe 14, insérer le titre suivant : "Suspension de l'application des articles 13 et 16 e) du Règlement financier en ce qui concerne les soldes non utilisés de 1949".

3. Aux pages 11 et 12, supprimer le paragraphe 19 et insérer, en lieu et place, le texte suivant :

"19. Le Comité attire l'attention du Conseil Exécutif sur le fait que la majorité des Etats Membres de l'Assemblée générale des Nations Unies sont également Membres de l'Organisation Mondiale de la Santé et il rappelle au Conseil Exécutif que certains Membres qui ont voté, à l'Assemblée générale des Nations Unies, en faveur de la résolution précitée, portent une part de la responsabilité de la situation financière sérieuse dans laquelle se trouve l'Organisation Mondiale de la Santé. Si l'on s'en réfère à l'expérience de l'Organisation pour l'année 1948, en se fondant sur les contributions reçues au 31 décembre 1949, il y a lieu de s'attendre à ce que 17,85 % des contributions fixées pour le budget de 1950, soit environ 1.249.500 dollars, ne soient pas versés au cours de 1950 ou dans les premiers mois de 1951.

Toutefois, en tenant compte des câblogrammes qui ont été reçus des gouvernements, comme il est indiqué au paragraphe 4, on peut présumer que 13,55 % des contributions au budget de 1950, soit environ 948.500 dollars, ne seront pas versés au cours de 1950 ou dans les premiers mois de 1951."

4. A la page 12, supprimer le paragraphe 20 et insérer, en lieu et place, le texte suivant :

"20. En sus du montant estimatif des recettes provenant des contributions - montant qui s'élèverait à 5.750.000 dollars environ - l'Organisation dispose également, pour faire face à ses dépenses (7.501.500 dollars prévus au budget) au cours de 1950, de 400.000 dollars provenant du Fonds spécial de l'UNRRA, de 100.000 dollars provenant d'autres sources de revenus et d'environ 250.000 dollars représentant des estimations afférentes à des économies résultant de la réévaluation des monnaies. Prenant en considération ces recettes probables, le Comité a estimé qu'il serait judicieux de limiter le niveau des dépenses de 1950 à un maximum annuel de 6.300.000 dollars, en attendant que la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé ait examiné la situation financière de l'Organisation."

5. A la page 13, paragraphe 21, remplacer "6.000.000 de dollars" par "6.300.000 dollars."

6. A la page 34, résolution 1), après le premier paragraphe se terminant par les mots "dans le document EB5/44", insérer les paragraphes suivants :

"CONSIDERE qu'un budget de 7.300.000 dollars pour 1951 se justifie du point de vue financier et permettrait de poursuivre, en 1951, l'exécution du programme, selon le niveau adopté pour 1950 par la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé;

"CONSIDERE que les 200.000 dollars qui seront disponibles sur le Fonds spécial de l'UNRRA en 1951 devraient venir en déduction du montant de 7.300.000 dollars, avant que ne soient établies les contributions des Etats Membres au budget de 1951."

UNITED NATIONS

NATIONS UNIES

WORLD HEALTH ORGANIZATION

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

CONSEIL EXECUTIF

Cinquième Session

EB5/97 Rev.1 Add.1
27 janvier 1950

ORIGINAL : ANGLAIS

RAPPORT DU COMITE PERMANENT DES QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES A LA 5e SESSION DU CONSEIL EXECUTIF

Le Directeur général présente au Conseil Exécutif un extrait de certaines des décisions et recommandations contenues dans le rapport du Comité permanent des Questions administratives et financières. (Document EB5/97 Rev.1).

Le Conseil Exécutif, après avoir examiné le rapport du Comité permanent des Questions administratives et financières, envisagera peut-être l'adoption de la résolution suivante :

"ATTENDU que l'Assemblée Mondiale de la Santé, à sa 2e session,[1] a prescrit que le Conseil Exécutif, en examinant les prévisions budgétaires annuelles, devra :

1) tenir compte de l'aptitude des prévisions budgétaires à satisfaire aux besoins sanitaires;

2) déterminer si le programme suit le programme général de travail approuvé par l'Assemblée de la Santé;

3) considérer si le programme envisagé peut être exécuté au cours de l'année budgétaire;

4) étudier, dans leurs grandes lignes, les répercussions financières des prévisions budgétaires et joindre un exposé d'ordre général énonçant les renseignements sur lesquels se fondent ces considérations; et

ATTENDU que l'Assemblée de la Santé, à sa 2e session,[2] a invité le Conseil Exécutif à examiner la structure administrative afin d'aider la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé à assurer l'efficacité administrative de l'Organisation et à établir des principes directeurs généraux à ce sujet; et

---

[1] Actes Off. Org. mond. Santé, 21, page 38, WHA 2.62

[2] Actes Off. Org. mond. Santé, 21, page 46, WHA 2.78

ATTENDU que, conformément à ces instructions, le Conseil Exécutif, à sa 4e session,[3] a institué un Comité permanent des Questions administratives et financières composé de sept de ses membres et chargé d'étudier les prévisions budgétaires pour 1951, d'examiner la structure administrative, de déterminer la marche à suivre par la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé pour l'examen du programme et des prévisions budgétaires de 1951, et de faire rapport au Conseil Exécutif sur ses conclusions et ses recommandations à cet égard,

Le Conseil Exécutif,

Adoption de EB5/97 Rev.1

I. AYANT EXAMINE le Rapport du Comité permanent des Questions administratives et financières, tel qu'il figure dans le document EB5/97 Rev.1,

DECIDE d'adopter les conclusions et recommandations contenues dans ce Rapport et souligne, en particulier, les points suivants :

Niveau des dépenses de 1950

II. AYANT PRIS ACTE de la résolution adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies, le 24 novembre 1949 (résolution CA/1147), qui recommande à chacune des institutions spécialisées de maintenir, chaque année, les dépenses imputables sur son budget ordinaire dans les limites des fonds qu'elle peut raisonnablement s'attendre à recevoir au titre de l'année considérée et de procéder à une revision périodique, en cours d'année, du programme de ses dépenses, afin de pouvoir, s'il est nécessaire, le maintenir autant que possible dans les limites des recettes prévues de l'année; et

AYANT EXAMINE la situation financière actuelle, telle qu'elle est exposée dans le document EB5/78,

CONSTATE que la situation financière actuelle n'est pas telle que l'escomptait l'Assemblée Mondiale de la Santé au moment de l'adoption du budget de 1950, et

CONSIDERE que l'exécution d'un programme de dépenses maintenu au niveau maximum du budget approuvé pour 1950 placerait l'Organisation Mondiale de la Santé dans une situation financière grave,

PRIE le Directeur général d'exécuter, au titre du budget approuvé pour 1950, un programme de dépenses qui n'entraîne pas des dépenses annuelles supérieures à six millions de dollars, en attendant que la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé ait examiné la situation financière, telle qu'elle se présentera alors, en relation avec le programme et le budget pour 1950, et ait donné les instructions pertinentes, et

AUTORISE le Directeur général à prendre toutes décisions qu'il jugera nécessaires pour assurer effectivement cette limitation des dépenses.

[3] Actes Off. Org. mond. Santé, 22, page 11.

Quatrième Assemblée Mondiale de la Santé

III. EXPRIMANT au Gouvernement des Etats-Unis son appréciation de l'invitation transmise à l'Organisation, de tenir la Quatrième Assemblée Mondiale de la Santé à Washington,

INVITE le Directeur général à procéder, de concert avec le Gouvernement des Etats-Unis, à une étude précise des frais afférents à la réunion de la Quatrième Assemblée de la Santé à Washington et à faire rapport, sur ce point, à la Troisième Assemblée de la Santé.

Frais de transport pour les Comités régionaux

IV. AYANT PRIS NOTE de la recommandation reçue du Comité régional de la Méditerranée orientale, à l'effet que le Conseil autorise le Directeur général à pourvoir aux frais de déplacement des représentants qui se rendent à toutes les réunions du Comité régional; et

AYANT CONSIDERE les lourdes dépenses supplémentaires qui en résulteraient,

CONFIRME sa décision [4] selon laquelle le remboursement des frais de voyage sera autorisé pour un seul représentant de chaque Etat Membre, à la première session de chaque Comité régional, et selon laquelle le remboursement de ces dépenses ne sera pas autorisé pour les réunions ultérieures des Comités régionaux.

Critères pour l'administration du programme de bourses

V. INVITE le Directeur général à s'inspirer des critères suivants pour l'administration du programme de bourses :

1) Etant donné que les maladies revêtent des aspects très différents, d'une région à l'autre, la formation reçue dans une région ne répond pas nécessairement aux besoins pratiques d'une autre région, et il est préférable, chaque fois que cela est possible, que les boursiers soient envoyés, pour recevoir leur formation, dans des institutions ou des centres de démonstrations de leur propre région. D'une façon générale, la seule exception à ce critère devrait porter sur les bourses accordées dans les cas où la région n'offre pas de moyens d'enseignement répondant aux exigences.

2) Les bourses devraient être accordées uniquement si l'on est raisonnablement fondé à croire que les boursiers seront à même, après leur retour, d'utiliser, dans l'intérêt général, l'expérience qu'ils auront acquise.

3) Normalement, les bourses devraient être accordées pour une période minimum de six mois. Ce n'est que dans des circonstances exceptionnelles que des bourses devraient être attribuées pour des périodes plus courtes, et, dans ce cas, elles ne devraient être accordées qu'à des candidats déjà

---

[4] Actes Off. Org. mond. Santé, 14, page 26, paragraphe 4.1.4

plus expérimentés, lorsqu'il y a lieu de penser que les bénéficiaires tireraient profit d'études plus brèves et de visites dans des institutions appropriées.

4) Dans tous les cas, l'Organisation devrait s'assurer que les boursiers connaissent suffisamment la langue du pays où ils seront envoyés.

<u>Budget de 1951</u>

VI. AYANT PRIS ACTE des considérations formulées par le Comité permanent dans son rapport sur le programme ordinaire et les prévisions budgétaires pour l'exercice 1951, proposés par le Directeur général dans le document EB5/44,

CONSIDERE qu'un budget de $ 7.300.000 est financièrement justifié pour 1951 et permettrait de poursuivre, en 1951, l'exécution du programme au niveau approuvé par la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé pour 1950;

INVITE le Directeur général à soumettre, à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé, un exposé indiquant les ajustements qui peuvent être opérés pour ramener le montant total des prévisions budgétaires à $ 7.300.000, en réduisant les prévisions relatives à des domaines autres que ceux qui ont été désignés par la Première et la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé, comme devant bénéficier de la priorité.

<u>Suspension de l'application des articles 13 et 16-e du Règlement financier en ce qui concerne les soldes inutilisés de 1949</u>

VII. AYANT EXAMINE le rapport du Directeur général sur la situation financière de l'Organisation :

1) <u>CONSTATANT</u> avec inquiétude que 26,71 % des contributions fixées pour 1949 n'ont pas été reçues et que 17,85 % des contributions fixées pour 1948 n'ont pas encore été versées,

<u>SOUCIEUX D'EVITER</u> la nécessité de prélèvements importants sur le Fonds de roulement pour permettre le financement d'opérations, en attendant la rentrée des contributions,

<u>CRAIGNANT VIVEMENT</u> que les retards apportés au versement des contributions ne mettent en péril l'exécution des programmes approuvés par les Assemblées de la Santé,

FAIT DE NOUVEAU APPEL à tous les Etats Membres pour qu'ils s'acquittent sans délai de leurs obligations financières envers l'Organisation.

2) CONSIDERANT que le solde non utilisé des crédits afférents à 1949 n'est, en fait, pas disponible en espèces,

CONSIDERANT, en outre, que le fait de déduire, en application des articles 13 et 16-e du Règlement financier, ce solde du montant à considérer pour l'établissement des contributions au titre de 1951, risque d'aggraver encore la situation financière en 1951, en raison du versement peu satisfaisant des contributions,

RECOMMANDE à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé l'adoption de la résolution suivante :

"Attendu que, conformément aux articles 13 et 16-e du Règlement financier, il doit être tenu compte, pour fixer la contribution des Etats Membres au titre de 1951, du solde non utilisé des crédits afférents à 1949;

Attendu que ce solde, qui s'élève à (environ $ 467.000) n'est, en fait, pas disponible en espèces;

Attendu que le fait de déduire ce solde du montant à considérer pour l'établissement des contributions au titre de 1951 risque d'entraîner de lourds prélèvements sur le Fonds de roulement, en raison du versement peu satisfaisant des contributions, ce qui aurait pour résultat d'aggraver encore la situation financière générale en 1951,

La Troisième Assemblée Mondiale de la Santé,

DECIDE, suivant les recommandations du Conseil Exécutif, de suspendre l'application des articles 13 et 16-e du Règlement financier, en ce qui concerne le solde non utilisé des crédits afférents à 1949; et

DECIDE que ce solde sera viré à un Compte d'attente, tout en réservant sa décision quant à l'affectation finale des sommes figurant à ce compte."

VIII. RECOMMANDE à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé l'adoption de la résolution suivante :

La Troisième Assemblée Mondiale de la Santé

AUTORISE et INVITE le Conseil Exécutif à fixer, vers la fin de 1950, ou au début de 1951 - selon la situation financière de l'Organisation à ce moment et les évaluations établies à l'égard de la situation financière en 1951 - le niveau des dépenses qui devra être maintenu pendant les six premiers mois de 1951, le soin étant laissé à la Quatrième Assemblée Mondiale de la Santé d'examiner le niveau des dépenses pour les six derniers mois de 1951.

Assistance technique

IX. Conformément aux instructions qui lui ont été données par la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé, dans la résolution WHA 2.75 qui l'autorisait à "agir au nom de l'Assemblée Mondiale de la Santé jusqu'à sa prochaine session",

Ayant examiné les résolutions pertinentes du Conseil Economique et Social et de l'Assemblée générale des Nations Unies,

RECOMMANDE à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé l'adoption de la résolution suivante :

La Troisième Assemblée Mondiale de la Santé

1. Estimant que le programme d'Assistance technique en vue du développement économique des régions sous-évoluées, exposé par le Conseil Economique et Social, lors de ses huitième et neuvième sessions, offre l'occasion d'améliorer les niveaux de vie des habitants desdites régions du globe;

2. Estimant que l'OMS a un rôle important à jouer dans ce programme et constatant que ce fait a été reconnu, lors des discussions préliminaires qui ont eu lieu, sur l'initiative du Secrétaire général des Nations Unies et lors des délibérations de la neuvième session du Conseil Economique et Social et de la quatrième session de l'Assemblée générale;

3. Constatant que l'Assemblée générale des Nations Unies, sous réserve de l'assentiment final de la Conférence spéciale sur l'Assistance technique qui doit être convoquée dans un proche avenir, a approuvé la proposition du Conseil Economique et Social, aux termes de laquelle 22 % des fonds versés à titre de contribution au Compte spécial du Secrétaire général pour l'Assistance technique, devraient être alloués à l'OMS, ainsi que toutes sommes supplémentaires, prélevées sur le fonds de réserve envisagé, qui pourraient être ultérieurement consenties par le Bureau de l'Assistance technique;

4. Confirmant son intérêt et son approbation à l'endroit de la résolution des Nations Unies No 200 (iii) et, notamment, du paragraphe (iv) (d) de ladite résolution qui porte :

> "L'assistance technique fournie : i) ne constituera pas un prétexte d'ingérence économique ou politique de la part de l'étranger dans les affaires intérieures du pays intéressé et ne sera accompagnée d'aucune considération de caractère politique; ii) ne sera donnée qu'aux gouvernements ou par leur intermédiaire; iii) devra répondre aux besoins du pays intéressé; iv) sera assurée, dans toute la mesure possible, sous la forme désirée par le pays intéressé; v) sera de premier ordre au point de vue de la qualité et de la compétence technique."

Et ayant pris note, avec intérêt et approbation, de la résolution, adoptée par l'Assemblée générale, à sa 242ème séance plénière du 16 novembre 1949, qui approuve la résolution de l'ECOSOC 222 (IX) A du 15 août 1949 et les principes établis par l'ECOSOC sous le titre "Observations et Principes directeurs relatifs à un programme élargi d'assistance technique en vue du développement économique";

5. Ayant examiné le programme proposé par le Directeur général pour la participation de l'OMS au programme des Nations Unies relatif à l'Assistance technique en vue du développement économique des pays sous-évolués, tel qu'il est transmis par le Conseil Exécutif, ainsi que les recommandations du Conseil à ce sujet;

6. APPROUVE la partie du programme contenue dans les Actes officiels No   sous le titre "Programme élargi d'Assistance technique en vue du développement économique", telle qu'elle a été amendée, comme représentant les propositions de l'OMS pour sa participation à la seconde période du programme d'Assistance technique en vue du développement économique, dans la mesure nécessaire pour modifier le programme supplémentaire d'exécution des Services consultatifs et techniques approuvé par la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé pour la première période;

7. AUTORISE le Conseil Exécutif à agir au nom de l'Assemblée Mondiale de la Santé, jusqu'à sa prochaine session plénière, pour tout ce qui concerne un aspect quelconque de ce programme;

8. HABILITE le Conseil Exécutif :

i) à examiner les résolutions pertinentes du Conseil Economique et Social et de l'Assemblée générale, relatives au programme d'Assistance technique en vue du développement économique, et à donner au Directeur général les instructions nécessaires;

ii) à autoriser le Directeur général à participer aux délibérations du Bureau de l'Assistance technique et à représenter l'OMS aux réunions de la Conférence sur l'Assistance technique et du Comité de l'Assistance technique ainsi que du Conseil Economique et Social;

iii) à autoriser le Directeur général à procéder, en 1950 et 1951, aux négociations qui pourront être nécessaires concernant les fonds qui seront rendus disponibles sur le "Compte spécial" établi par l'Assemblée générale, conformément à la recommandation du Conseil Economique et Social, et à accepter ces fonds, sous réserve de toutes conditions qui ponrront être fixées par le Conseil Exécutif ou par l'Assemblée Mondiale de la Santé et sous réserve, également, que toutes conditions attachées à l'octroi de ces fonds devront être compatibles avec les principes contenus dans la résolution des Nations Unies No 200 (iii), notamment dans le paragraphe (iv) (d) de ladite résolution, et avec les dispositions de l'article 57 de la Constitution;

iv) à autoriser le Directeur général à administrer le programme d'Assistance technique, tel qu'il a été approuvé au No 6 ci-dessus, aussitôt que et dans la mesure où les fonds seront rendus disponibles, sous réserve des règles ou directives établies par l'Assemblée de la Santé et le Conseil Exécutif et conformément à la résolution 222 de la neuvième session de l'ECOSOC;

v) à autoriser le Directeur général, dans la mesure où il recevra des demandes de la part des gouvernements désireux d'obtenir une assistance, aux termes des dispositions du programme élargi d'Assistance technique des Nations Unies en vue du développement économique des pays sous-évolués, à entreprendre les opérations nécessaires d'assistance technique, pour autant que celles-ci seront approuvées par le Bureau de l'Assistance technique, même dans le cas où ces gouvernements ne seraient pas Membres de l'Organisation Mondiale de la Santé.

<u>Mesures à prendre par le Directeur général en ce qui concerne l'Assistance technique</u>

X. En attendant la décision de la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé,

AUTORISE le Directeur général à prendre toutes mesures nécessaires conformément aux termes de la Section IX ci-dessus.

<u>Impression du Rapport du Comité permanent et représentation du Conseil Exécutif à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé</u>

XI. Ayant examiné la marche à suivre pour l'examen du programme et des prévisions budgétaires de 1951; et

Prenant note des instructions qu'il a reçues, sur ce point, de la Deuxième Assemblée Mondiale de la Santé, y compris les instructions visant un examen de la structure administrative de l'Organisation et de son efficacité;

DECIDE que l'examen du Programme et des Prévisions budgétaires de 1951 par la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé se trouvera facilité si le Conseil soumet un rapport complet sur l'examen auquel il aura procédé et s'il prend également des dispositions pour se faire officiellement représenter à l'Assemblée;

INVITE le Directeur général à faire imprimer le rapport sur les travaux de la cinquième session du Conseil en deux parties - l'une de ces parties devant être consacrée exclusivement aux observations et recommandations du Conseil sur le Programme et les Prévisions budgétaires de 1951, y compris son examen de la structure administrative de l'Organisation et de l'efficacité de celle-ci; et

DECIDE également que le Conseil sera officiellement représenté à la Troisième Assemblée de la Santé par :

....
....
....

Marche à suivre pour l'examen du budget de 1951

XII. RECOMMANDE à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé l'adoption de la résolution suivante :

L'Assemblée de la Santé

CHARGE la Commission du Programme d'examiner, dans ses grandes lignes, le programme proposé, ainsi que les observations et recommandations du Conseil Exécutif,

CHARGE la Commission des Questions administratives et financières d'examiner, dans leurs grandes lignes, les aspects financiers du Programme et du Budget ainsi que les observations et recommandations du Conseil Exécutif,

CHARGE la Commission du Programme et la Commission des Questions administratives et financières de se réunir en séance mixte au début de la session, à la date qui sera fixée par le Bureau de l'Assemblée, pour présenter conjointement des recommandations à l'Assemblée sur le montant total du budget et sur les fractions de ce total qui devront être consacrées à chacune des parties du budget, à savoir : Partie I : Sessions d'organisation; Partie II : Programme d'Opérations; Partie III : Services administratifs - respectivement.